



VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA

EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA PRÁVA

Pojistné podvody v oblasti pojištění motorových vozidel

Insurance Frauds in Motor Insurance

Student:

Bc. Šarlota Zagorová

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Martina Krügerová, Ph.D

Ostrava 2015

VŠB - Technická univerzita Ostrava  
Ekonomická fakulta  
Katedra práva

## Zadání diplomové práce\*

Student: **Bc. Šarlota Zagorová**  
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**  
Studijní obor: **6208T011 Ekonomika a právo v podnikání**  
Téma: **Pojistné podvody v oblasti pojištění motorových vozidel**  
**Insurance Frauds in Motor Insurance**

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Základní charakteristika a členění pojistných podvodů
3. Právní aspekty pojistných podvodů
4. Vyšetřování pojistných podvodů
5. Pojistné podvody v oblasti pojištění motorových vozidel
6. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkrátek

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Seznam příloh

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

HRADEC, Milan. *Pojistné podvody*. Praha: Eupress, 2014. 102 s. ISBN 978-80-7408-089-0.  
JANDOVÁ, L., P. ŠLAUF a J. SVEJKOVSKÝ. *Pojištění v novém občanském zákoníku: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2014. 353 s. ISBN 978-80-7400-530-5.  
ŠÁMAL, Pavel a kol. *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2012. 3586 s. ISBN 978-80-7400-428-5.

Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Martina Krügerová, Ph.D.**

Datum zadání: 21.11.2014

Datum odevzdání: 25.04.2015

JUDr. Bohuslav Halfar  
vedoucí katedry



prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová  
děkanka fakulty

„Prohlašuji, že jsem celou práci vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne 25. 4. 2015

*Šarlota Zagorová*

Bc. Šarlota Zagorová

## Obsah

1.	Úvod .....	5
2.	Základní charakteristika a členění pojistných podvodů .....	7
2.1	Obecná charakteristika podvodných jednání .....	7
2.2	Podvod .....	8
2.3	Pojistný podvod .....	10
2.4	Historie pojistného podvodu a právních norem .....	11
2.5	Dělení pojistných podvodů .....	13
2.5.1	Vnější a vnitřní podvodná jednání .....	13
2.5.2	Společné znaky a rozdíly vnějších a vnitřních podvodných jednání .....	15
2.5.3	Oportunistické a organizované pojistné podvody .....	17
2.5.4	Dělení pojistných podvodů z časového hlediska .....	18
3.	Právní aspekty pojistných podvodů .....	20
3.1	Pojištění .....	20
3.2	Pojistný produkt, pojistné podmínky a pojistná událost .....	20
3.3	Pojistná smlouva .....	21
3.3.1	Změny v novém občanském zákoníku - úprava pojistné smlouvy .....	21
3.3.2	Další změny, které přinesl nový občanský zákoník .....	24
3.4	Pojistný podvod z pohledu trestně právního .....	26
3.5	Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu .....	28
3.5.1	Objekt trestného činu pojistného podvodu .....	29
3.5.2	Objektivní stránka trestného činu pojistného podvodu .....	29
3.5.3	Subjektivní stránka trestného činu pojistného podvodu .....	34
3.5.4	Pachatel trestného činu pojistného podvodu .....	34
4.	Vyšetřování pojistných podvodů .....	37
4.1	Páchání pojistných podvodů a jejich indikátory .....	37
4.2	Typické způsoby páchání trestného činu pojistného podvodu .....	38
4.3	Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu .....	41
4.3.1	Typické stopy trestného činu podvodu .....	41

4.3.2	Podněty k vyšetřování a typické vyšetřovací situace .....	42
4.3.3	Počáteční úkony a opatření .....	44
4.3.4	Vyšetřovací verze, plánování a organizace vyšetřování .....	46
4.3.5	Předmět a rozsah dokazování pojistných podvodů .....	47
4.3.6	Základní principy činnosti pracovníků pojišťoven při přijetí hlášení pojistné události a její likvidaci.....	49
4.3.7	Příčiny páchaní pojistných podvodů .....	50
4.4	Odhalování pojistných podvodů .....	51
4.4.1	Zapojení veřejnosti a kriminalistická prevence.....	51
4.4.2	Boj s pojistnými podvody .....	52
4.4.3	Systém výměny informací o podezřelých okolnostech (SVIPO) .....	57
5.	Pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel .....	58
5.1	Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla .....	58
5.2	Havarijní pojištění.....	60
5.3	Pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel.....	60
5.4	Vyšetřování pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel..	62
5.4.1	SVIPO u pojištění motorových vozidel .....	64
5.5	Pachatel pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel.....	65
5.6	Nejvýznamnější typy pojistných podvodů.....	66
5.7	Zkušenosti České pojišťovny s odhalováním pojistných podvodů.....	67
5.8	Příklady pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel Česká pojišťovna.....	70
5.9	Návrh preventivních opatření pro boj s pojistnými podvody .....	71
6.	Závěr.....	75
	Seznam použité literatury a pramenů .....	80
	Seznam zkratk.....	86
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	

## 1. Úvod

Problematika pojistných podvodů je aktuálním tématem dnešní doby a trápí řadu pojišťoven. Pojistný podvod pro řadu lidí znamená možnost vylepšení jejich finanční situace, proto se k takovému jednání uchylují. Z aktuálních statistik vyplývá, že počet těchto podvodných jednání každým rokem stoupá. Pojišťovny stále více využívají preventivních opatření, jejichž cílem je zabránit zneužívání pojištění a maximalizovat pravděpodobnost odhalení.

Tématem diplomové práce jsou pojistné podvody v oblasti pojištění motorových vozidel. Podle celosvětových statistik se údajně 35% pojištěnců u tohoto typu pojištění pokusí svou pojišťovnu podvést. Příkladem takového podvodu je například fingování dopravní nehody nebo předkládání nadhodnocených faktur za opravu automobilů. Tento problém je velmi diskutované téma. Na internetu vychází spousta článků věnující se této problematice, ať už se jedná o články ve zpravodajských novinách nebo přímo odborné články v časopisech zabývajících se českým pojišťovníctvím, jako například Pojistný obzor nebo Pojistné rozpravy. Dále mnoho informací nabízí také různá sdružení a organizace. Příkladem může být Česká asociace pojišťoven, která je zájmovým sdružením vytvořena pro podporu vzájemné pomoci, spolupráce a zabezpečení zájmů, jak pojišťoven, tak zajišťoven, dále Česká kancelář pojistitelů, což je profesní organizace pojistitelů, kteří jsou na území České republiky oprávněni provozovat pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a v neposlední řadě také informace z jednotlivých pojišťoven. V mém případě se jedná o Českou pojišťovnu, a.s.

Cílem práce je podat stručný přehled o problematice pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel a navrhnout možnosti prevence. Jsou zde využity metody analýzy a syntézy, kde je analýzou pojistný podvod v obecné rovině rozložen na jednotlivé části a poté jsou pomocí metody syntézy sledovány a pochopeny podstatné souvislosti mezi jednotlivými složkami vyšetřování pojistného podvodu a odhaleny jeho vnitřní zákonitosti.

Práce je rozdělena na čtyři stěžejní části. První část bude pojednávat o základní charakteristice a členění pojistných podvodů. Kde bude podrobně vysvětleno, co jsou podvodná jednání, co je to podvod a pojistný podvod, jeho historie a dělení. Druhá část s názvem právní aspekty pojistných podvodů, bude nahlížet na tuto problematiku z pohledu trestně právního. Na úvod budou vysvětleny určité pojmy, které se k hlavnímu tématu této diplomové práce vztahují a poté bude řešena skutková podstata trestného činu pojistného podvodu, objekt, objektivní stránka, subjektivní stránka a pachatel. Třetí část se bude věnovat

vyšetřování pojistných podvodů. Zde bude vyloženo, proč jsou pojistné podvody páčány, jaké jsou způsoby páčání, podněty k vyšetřování a vyšetřovací situace. Tato kapitola bude také obsahovat způsoby odhalování a boj proti pojistným podvodům. Pátá – poslední část je zaměřena detailněji na pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel, neboť tento typ pojistného podvodu je v praxi nejvíce využíván. Pro tuto kapitolu budou použity informace získané z České pojišťovny, a.s., ať již z různých článků, tiskových zpráv či osobního setkání s detektivy této pojišťovny. Nejprve budou vysvětleny pojmy, jako je pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a havarijní pojištění, které s pojistným podvodem souvisejí. Dále se tato kapitola zaměří na vyšetřování a pachatele. Poté budou interpretovány zkušenosti České pojišťovny, a.s. s odhalováním pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel a budou zde uvedeny také příklady z praxe. V poslední řadě bude navrženo, jaká další preventivní opatření by se pro boj s pojistným podvodem dala využít.



## 2. Základní charakteristika a členění pojistných podvodů

### 2.1 Obecná charakteristika podvodných jednání

Kriminální jevy svou strukturu a dynamiku mění v závislosti na konkrétních podmínkách v podniku. Tento obecný poznatek se vztahuje zejména k problematice podvodných jednání, které představují určitý druh kriminality, který sice neobsahuje prvky násilí, ale jeho dopady bývají většinou podstatně závažnější, než je tomu u ostatních kriminálních činů. Základem podvodných jednání jsou především nezákonné manipulace a jiná nežádoucí činnost, která využívá zejména nepravdivé, upravené, neúplné či jinak zkreslené informace, které vedou k neoprávněnému obohacení osoby provádějící tuto činnost (Čírtková, Fialka, Hýsek, Jeleň, Kloubek, Racková, 2005).

Ve své knize Králíček a Molín (2014) popisují tři definiční znaky podvodného jednání. Prvním z nich je to, že osoba páchající toto jednání, musí jednat úmyslně, tedy tak, že si je svého jednání vědoma a zároveň jej i chce. Dalším znakem je skutečnost, že pachatel uvádí někoho v omyl a třetím posledním znakem je fakt, že pachatel toto jednání koná s úmyslem obohatit sebe či jinou osobu, jak je již výše zmíněno. Do podvodných jednání se zařazují ty formy, kdy pachatel jedná aktivně, ale za podvodné jednání lze také označit i situace, které jsou spojeny s úmyslnou nečinností.

Podvodná jednání lze členit dle různých způsobů podle rozličných hledisek. Nejčastějším dělením podvodných jednání je rozdělení do dvou skupin. A to na vnější podvodná jednání a vnitřní podvodná jednání.

Jak tvrdí Čírtková (2005) toto dělení vychází zejména z:

- charakteru pachatelů,
- prostředí, ze kterého nebo na které je působeno,
- způsobu provedení a charakteru podvodného jednání (např. bankovní, pojišťovací podvody),
- charakteru prostředků, které se použijí pro dosažení cíle (např. podvodná jednání s využitím počítače).

Podvodná jednání, tak jako jiné druhy kriminality, v současnosti procházejí důležitými změnami. Tyto změny se týkají zejména rozvoje výpočetní techniky. Postupně dochází k nárůstu podnikatelských subjektů, státních i soukromých organizací používajících výpočetní techniku pro zpracování údajů. Nedávno dominoval spíše „jednoduchý“ typ podvodného jednání, který spočíval v manipulaci se záznamy, písemnou dokumentací a podobně. Mezi

typické delikty patřilo zejména odcizení peněz z pokladny, odcizení dostupného zboží, skladovaného materiálu a tak dále. V dnešní době pachatelé využívají spíše „jemnější postupy“, jakými jsou například počítačové machinace peněžních operací a převody hotovostí na vlastní konto, zneužívání zpracovaných či uchovaných dat a podobně. Další změna oproti minulosti je spatřována ve způsobu páchaní tohoto druhu kriminální činnosti a také v charakteru samotných pachatelů. Dnes nejsou výjimkou ani kolektivně páchané činy nebo spolupráce mezi pachateli zvenčí nebo zevnitř organizace.

Tak jako existuje široké spektrum podvodných jednání, stejně tak je také škála obětí podvodných jednání rozsáhlá. Z pohledu sociálního postavení a věku se může obětí podvodu stát, jak přestárlá, důvěřivá a otevřená osoba, tak také osoba v produktivním věku, která zastává významné postavení, agresivní a úspěšná v podnikání. Oběťmi se také stávají zavedené podnikatelské firmy. Mezi společné znaky obětí úspěšných podvodů jsou především snaha o dosažení snadného zisku nebo neoprávněného přínosu, důvěřivost a lehkomyšlnost a v neposlední řadě také nedostatečná zkušenost v provádění obchodních transakcí (Konrád a kol., 1999).

## 2.2 Podvod

Podvod je jedním z druhů trestných činů, který patří do kategorie majetkové kriminality a je upraven v trestním zákoníku č.40/2009 Sb. (dále jen TZ). Jednotlivá ustanovení chrání zejména vlastnictví a majetek jako celek. Trestný čin podvodu je obecnou skutkovou podstatou, která se vztahuje k podvodnému jednání. Je nástrojem, pomocí kterého lze řadu protiprávních činů trestně postihnout. Jedná se o formu vnějšího podvodného jednání. Tento termín pochází z latinského slova *falsum*. Jde o velmi nebezpečnou formu trestné činnosti zejména proto, že zasahuje, jak do obecné, tak do hospodářské kriminality, resp. do oblasti tzv. kriminality „bílých límečků“. TZ z roku 1961 obsahoval původně pouze skutkovou podstatu trestného činu podvodu, ale novela TZ z roku 1997 (zák. č.253/1997 Sb.) upravila obecnou skutkovou podstatu podvodu a navíc zakotvila do TZ dvě zvláštní skutkové podstaty trestných činů **pojistného a úvěrového podvodu**. V novém TZ z roku 2009 byla stanovena další speciální skutková podstata a to **dotační podvod**. V praxi se vyskytují i další podvodná jednání jako například podvod směnečný, šekový, počítačový, fakturační, reklamační, vykazování černých duší při spoření se státním příspěvkem, podvod při veřejných zakázkách atd. (Jelínek a kol., 2013).

Uzákonění podvodu, společně s pojistným podvodem, který je hlavním tématem diplomové práce, dále také úvěrový a dotační podvod, najdeme v hlavě V. TZ. Podvodem se zabývá ustanovení § 209 TZ. Jedná se tedy o trestný čin proti majetku, jak již bylo výše zmíněno. „*Objektivní stránka trestného činu podvodu spočívá v tom, že:*

- *pachatel jiného uvede v omyl, jeho omylu využije nebo mu zamlčí podstatné skutečnosti, v důsledku čehož tato osoba provede majetkovou dispozici a tím*
- *vznikne škoda nikoli nepatrná na cizím majetku a*
- *dojde k obohacení pachatele nebo jiné osoby“* (Šámal a kol., 2012, str. 2052).

**Omyl** je rozporem mezi představou a skutečností, ale také se může jednat o situaci, kdy podváděná osoba o určité důležité okolnosti nemá žádnou představu. Může se jednat o skutečnosti minulé, přítomné i budoucí.

**Uvedení v omyl** je jednání, kterým pachatel předstírá okolnosti, které nejsou v souladu se skutečným stavem věci – např. účtování soukromých telefonních hovorů zaměstnavateli jako hovorů služebních. Může být spácháno konáním<sup>1</sup>, opomenutím<sup>2</sup> nebo konkludentním jednáním<sup>3</sup>. Může se stát lstí, ale také může jít pouze o nepravdivou informaci. Uvedena v omyl může být jak osoba fyzická, tak osoba právnická, ale také úřad – státní nebo jiný orgán. Při využití něčího omylu sám pachatel k vyvolání omylu nepřispěl, ale po poznání něčího omylu a v příčinném vztahu k němu jednal, tak aby ke škodě cizího majetku sebe nebo jiného obohatil. Uvést někoho v omyl nebo využít něčího omylu lze i prostřednictvím technického zařízení. Jde o případ, kdy dojde k zásahu do programového vybavení počítače nebo provedení jiné operace na počítači, zásahu do elektronického nebo jiného technického zařízení apod. **Zamlčení podstatných skutečností** provede ten pachatel, který neuvede při svém podvodném jednání, jakékoli skutečnosti, které jsou zásadní (podstatné) nebo rozhodující pro rozhodování poškozeného, popř. jiné podváděné osoby. Podvod je trestným činem, pokud je popsáným jednáním způsobena škoda nikoli nepatrná. Jinak se jedná o přestupek. Místo činu je místo, kde pachatel někoho uvedl v omyl, dále také místo, kde vznikla škoda a v poslední řadě místo, kde se pachatel obohatil. Pachatelem může být kdokoli, mohou zde být zainteresovány čtyři osoby a to pachatel, osoba jednající v omylu, osoba poškozená a osoba obohacená. Čin je dokonán obohacením pachatele nebo jiné osoby. Toto obohacení musí být neoprávněné. Příprava podvodu je trestná (Jelínek a kol., 2013).

---

<sup>1</sup> Např. předkládáním nekrytých šeků, neoprávněným telefonováním na cizí účet

<sup>2</sup> Např. nedáním povinného poučení

<sup>3</sup> Např. konzumace jídel a nápojů v restauraci s úmyslem nezaplatit, jízda bez jízdenky autobusem nebo vlakem

## 2.3 Pojistný podvod

Rozdíl mezi pojistným podvodem a podvodem spočívá v tom, že v případě pojistného podvodu není třeba, aby pachatel svým jednáním způsobil majetkovou újmu, případně sebe nebo jiného obohatil.

Ustanovení § 210 zákona č.40/2009 Sb., TZ vymezuje pojistný podvod v širším rozsahu a patří zde 1. uvedení v omyl a 2. využití omylu. Podobně jako u obecného podvodu je předmětem ochrany u pojistného podvodu zejména ochrana cizího majetku, ale trestněprávní ochrana se tu poskytuje majetkovým právům a vztahům v užším rozsahu. Musí se však jednat o vztahy týkající se tzv. soukromého pojištění, které je zásadně vázáno na pojistné smlouvy, a plnění na základě něho poskytované, včetně jiných obdobných plnění. Trestný čin<sup>4</sup> pojistného podvodu je definován v ustanovení § 210 TZ tak, že tohoto trestného činu se dopustí pachatel, který „*uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí:*

- *v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy,*
- *v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo*
- *při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění.“*

K typickým formám pojistných podvodů se řadí zejména podvody u důchodového pojištění, úrazového pojištění, pojištění léčebných výloh, pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti, pojištění vážných chorob, pojištění domácností včetně rekreačních domácností, pojištění staveb, cestovního pojištění, pojištění odpovědnosti za škodu.

Podle průzkumů jsou pojistné podvody nejčastěji páčány v oblasti pojištění motorových vozidel. V dopravě jsou typické dvě formy těchto podvodů a to u havarijního pojištění a také u pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla. Jelikož je pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel hlavním tématem této diplomové práce, bude tato problematika podrobněji rozebrána v následujících kapitolách.

---

<sup>4</sup> **Úprava trestného činu je obsažena v ustanovení § 13 TZ.** „(1) *Trestným činem je protiprávní čin, který trestní zákoník označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v takovém zákoně.* (2) *K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, nestanoví-li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.*“ Z toho vyplývají dvě obligatorní podmínky, které musí být současně splněny. První je protiprávnost a druhou jsou znaky uvedené v TZ. Pojem protiprávní čin označuje čin nebo skutek, který je v přímém rozporu s platným právním řádem, což v trestním právu znamená přímý rozpor s jednotlivými paragrafy nebo prameny trestního práva. Definice „označuje za trestný“ vyjadřuje předpoklad, že trestný čin může být trestným činem v tom případě, že je to přímo uvedeno v TZ. Čin, který není přímo a výslovně uvedený v TZ nelze stanovit za trestný. (Hradec, 2014).

## 2.4 Historie pojistného podvodu a právních norem

I když o historii pojistného podvodu neexistují žádné podklady, nebo jich je jen velmi málo, sahá bezpochyby do doby vzniku prvních vzájemně pojišťovacích spolků a následně i prvních komerčních pojišťoven. O samotném vzniku pojišťovacích spolků v českých zemích taktéž neexistuje velké množství informací. První pojišťovací spolky byly zaměřeny na ochranu zemědělských plodin, zvířat a staveb před požáry. Problematika zakládání pojišťoven sahá již do dob Marie Terezie zhruba někdy kolem 18. století, kdy vyzvala k založení veřejných požárních pojišťoven, či požárních fondů, jejich rozšíření však bránila šlechta, která měla největší obavu z toho, že pojistné bude jen novou formou daní. Nejstarší požární pojišťovna byla založena roku 1827 s názvem První česká vzájemná pojišťovna a sídlila v pražské Spálené ulici, kde dnes stojí budova České pojišťovny. Již v této době byla v jejích stanovách zakotvena opatření proti paličům, kteří byli potenciálními pachateli pojistných podvodů. Zásadní zlom se stal roku 1908 a měl velký vliv na rozvoj pojistných podvodů. Tohoto roku došlo k vydání zákona o ručení za škody z provozování jízdních silostrojů (automobilů), který byl definován jako automobilový zákon. Poté se u nás pojištěním automobilů začala zabývat celá řada pojišťoven. Podle dostupných zdrojů měly pojišťovny před první světovou válkou problémy se zháři, avšak z důvodu války, kdy byla měna méně stabilní a jedinou hodnotou byl movitý majetek a nemovitosti, se spekulativní zhářství nevyplácelo a tyto případy se téměř neobjevovaly, neboť za znehodnocující peníze nebylo možné zdevastované stavení obnovit. V červnu 1921 předložila vláda návrh zákona, který měl změnit některé právní normy v pojišťovnách, z důvodu unifikace<sup>5</sup> pojistného práva v Českých zemích a na Slovensku. Roku 1922 byl přijat zákon č. 65/1922 Sb. z. a n., kterým se doplňují a mění dosavadní předpisy o pojišťovnách. Podvody byly zaznamenány i v období první republiky a to zejména v dopravním pojištění tabáku a tabákových výrobků. V té době se však nejednalo o klasický pojistný podvod, např. fingoanou nehodu, ale bylo zjištěno, že zasilatelské sdružení Čechoslavia<sup>6</sup> účtovalo tabákovým firmám výrazně vyšší pojistné, než platila zajistitelům, ač od nich čerpala ještě slevu. Stejný případ se opakoval i u přepravy amerických zbraní pro Československou armádu, jelikož se jednalo o státní orgán, ministerstvo národní obrany, dostala se tato aféra až do parlamentu. Dále ovlivnil vývoj československého pojišťovnictví zejména vznik několika právních norem, ke kterému došlo

---

<sup>5</sup> „Unifikace práva je, jak tvrdí Kučera (1999, str. 57), záměrná, společně realizovaná činnost unifikujících subjektů směřujících k vytvoření jednotného textu právních norem, který bude zaveden jako platné právo do právních řádů unifikujících subjektů.“

<sup>6</sup> Lidová pojišťovna, založena roku 1919.

v letech 1924-1929. Také bylo rozhodnuto, že právní úprava pojistné smlouvy nebude součástí obchodního práva, ale Občanského zákoníku, takto skutečnost trvala po mnoho dalších let. Díky velkému rozvoji automobilismu vzrůstal zájem nejen o povinné pojištění odpovědnosti za škody, ale také o nepovinné havarijní pojištění. Pojišťovny, které nabízely tyto typy pojištění, vykazovaly nepříznivý škodní průběh (Hradec, 2014).

*„Rozhodující podíl na obchodu životního pojištění mělo tzv. normální životní pojištění, to znamená pojištění lidí normálního zdravotního stavu na vyšší pojistné částky, které bylo uzavíráno až po provedené zdravotní prohlídce zájemce o tento druh pojištění. Pojistné se platilo buď jednorázové, nebo v poměrně dlouhých časových odstupech, což pomáhalo snižovat provozní náklady pojišťoven. Charakteristickým rysem tzv. lidového pojištění bylo to, že je uzavíraly osoby s nižšími příjmy na podstatně nižší pojistné částky než v tzv. normálním životním pojištění; k uzavření pojistné smlouvy nebylo zapotřebí lékařské prohlídky a pojistné platilo v kratších časových odstupech, např. měsíčně nebo dokonce týdně, což pochopitelně zvyšovalo provozní náklady pojišťoven“ (Marvan, Chaloupecký, 1993, s. 201).*

Pojišťovací podvody byly využívány u požárního pojištění. Tak jako v dnešní době nepatřily mezi delikventy jen kriminální „živly“, ale také bezúhonní lidé nebo dokonce firmy a úřady. Příkladem takového jednání byl případ, kdy došlo k podvodu obecního zastupitelstva ve východočeských Skochovicích. Toto zastupitelstvo se usneslo, že pojistí starou obecní školu a pak si jí nechá zapálit, tím pádem získá peníze na výstavbu školy nové, čímž mělo dojít k úspoře financí. Škola byla podpálena údajnými truhláři, kteří šli opravovat střechu. Správce školy se o plánovaném činu dozvěděl příliš pozdě, tudíž tomu nemohl zabránit. Starosta s obecním zastupitelstvem byli zatčeni a správce se musel ze školy odstěhovat. Pojistné podvody se netýkaly pouze žhářství, ale začaly se objevovat fingoané loupeže a krádeže, nebo navýšení škod z těchto činů. Docházelo k medializování těchto případů v denním tisku a v polovině 20. let také v rozhlasu. Ve 30. letech minulého století byly klíčovými zákony ovlivňující pojišťovnictví, zákon č. 198/1932 Sb., o povinném pojištění zákonné odpovědnosti motorových vozidel, dále zákon č. 145/1934 Sb., o pojistné smlouvě a zákon č. 147/1934 Sb. z. a n., o zabezpečení nároku pojistníků v soukromém pojištění a o státním dozoru nad soukromými pojišťovnami. Tento zákon obsahoval trestní ustanovení, podle kterého mohli být potrestáni členové správního orgánu pojišťovny, také jejich vedoucí pracovníci, odpovědní pojistní technici a v neposlední řadě také likvidátoři za porušení v zákoně vyjmenovaných povinností hrubou nedbalostí (Hradec, 2014).

Zcela šokujícími se staly nové projevy pojistných podvodů. Z důvodů hospodářské krize a překonávání jejich důsledků, se pokoušeli někteří pojistníci ve snaze zabezpečit své

rodiny po uzavření životní pojistky spáchat sebevraždu a nahrát vše tak, aby to vypadalo jako nešťastná náhoda nebo dokonce i vražda. Při vyšetřování těchto podvodů se ukázalo, jak zoufalých činů jsou lidé schopni jen proto, aby vylákali na pojišťovně peníze pro zabezpečení své rodiny. „V roce 1932 vzbudil velký rozruch případ bývalého velkoobchodníka Steinherze, který si objednal vraha, aby jej zabil kladivem za jízdy vlakem. O rok později si J. Schmelzer najal vraha, který ho zabil třemi střelami do hlavy z pušky – malorážky“ (Marvan, Chaloupecký, 1993, s. 288).

V době II. světové války zákony pojišťovnam nařizovaly, aby nevyplácely pojistné částky, odkupné a další židovským občanům. Dozor nad soukromými pojišťovnami se v roce 1942 přesunul z Ministerstva vnitra pod Ministerstvo hospodářství a práce, které bylo řízené Německem. Pojistné podvody se v této době vyskytovaly jen zřídka. Po válce a dále s následným nástupem komunismu byl za pojistný podvod uzákoněn přísný trestní postih, který trval až do novely trestního zákona z roku 1990. Jednalo se o nepodmíněné tresty ve dvojnásobné délce než u klasických obecných podvodů podle § 132 trestního zákona č. 140/1961 Sb. Jednalo se zejména o podvody typu fiktivních nebo úmyslně navýšených škod ze zákonného pojištění motorových vozidel, havarijního pojištění, pojištění domácností, odpovědnosti a úrazu. V mnoha případech se podvodu účastnili političtí funkcionáři, tudíž k zajištění skutečného stavu věci díky politickým vlivům vůbec nedošlo. Z počátku 90. let se vznikem komerčních pojišťoven, které se začaly více zabývat podezřelými pojistnými událostmi, docházelo ke zvýšení účinnosti odhalování podvodů, zejména v oblasti fingovaných krádeží motorových vozidel. Profesor Vladimír Solnař před 80 lety podrobně popsal pojistný podvod, jak z pohledu trestně právního, tak i kriminalistického a kriminologického. Prosazoval, aby byl pojistný podvod ukotven do trestního zákonodárství, což se povedlo až roku 1997, kdy došlo k novelizaci trestního zákona č. 140/1961 Sb., na zákon č. 253/1997 Sb., do kterého byla zařazena skutková podstata trestného činu podle § 250a (Hradec, 2014).

## 2.5 Dělení pojistných podvodů

### 2.5.1 Vnější a vnitřní podvodná jednání

**Vnějším podvodným jednáním** je situace, kdy se daný subjekt dopouští podvodného jednání vůči svému okolí. Čírtková (2005) tvrdí, že se jedná o nežádoucí působení osob na organizaci zvenčí, které je zaměřené na získání neoprávněného prospěchu na úkor organizace tím, že pomocí padělaných listin nebo jiným způsobem uvedou v omyl její pracovníky nebo

jejich omylu využijí. Technické vymoženosti v současnosti pachatelům vnějších podvodných jednání usnadňují páchaní tohoto druhu kriminální činnosti, a to tím, že jsou používány k výrobě falzifikátů a padělků, které jim slouží k usnadnění, vlastnímu provedení nebo zakrytí činu. Mohou mít různou podobu a lze je také rozdělit na dvě základní skupiny. Charakteristika první skupiny spočívá v tom, že se projevuje jako činnost, která směřuje k „ovlivnění“ zaměstnance poškozené organizace, většinou při osobním jednání nebo prostřednictvím padělané dokumentace (listin) použitých za účelem získání finanční hotovosti či dosažení jiného materiálního prospěchu. Druhá skupina je komplikovanější, jsou zde zahrnuty zejména dodavatelsko-odběratelské vztahy, při bankovních či pojišťovacích transakcích, při plnění finančních závazků mezi stranami a podobně. Jedná se o velice různorodou činnost, projevující se jako fakturační, směnečný, reklamační, pojistný, úvěrový podvod či jiný druh vnějšího podvodného jednání. Nejvíce obav vzbuzují takové případy, kdy milionové újmy přivodí organizaci, zejména pak bance, podvodník, který využívá neobratnosti jejích zaměstnanců. Dalším takovýmto případem je také skutečnost, že komplicem v podvodném jednání je sám zaměstnanec.

Jiný pohled na členění vnějších podvodných jednání má Králíček a Molín (2014) ve své knize, kde je dělí na tyto skupiny:

- podvodná jednání, která souvisejí s prezentováním nepravdivých či zkreslených účetních informací – účetní podvody,
- podvodná jednání ve vztahu ke státu, která se týkají výběru daní – daňové podvody,
- podvodná jednání, která se týkají finančních prostředků z veřejných zdrojů nebo od finančních institucí, jakož i ze zdrojů Evropské unie – ostatní podvody,
- podvodná jednání ve vztahu k pojišťovnám a bankám – pojistné a úvěrové podvody,
- podvodná jednání týkající se insolvenčních stavů,
- podvodná jednání ve vztahu ke spotřebitelům, jiným zákazníkům dodavatelům a dalším obchodním partnerům, a to i prostřednictvím zneužívání účasti v hospodářské soutěži,
- podvodná jednání, která se týkají cenných papírů a obchodování s nimi,
- některé další formy podvodného jednání, které je pácháno podnikem vůči svému okolí a jinými osobami proti podniku.

**Za vnitřní podvodné jednání** se považují ty protiprávní činy, které jsou uskutečňovány na úkor daného podniku. Tato jednání jsou důsledkem nepoctivého jednání jak zaměstnanců, kteří v organizaci většinou mají vysokou odpovědnost, důvěryhodné postavení nebo důležité pravomoci, tak také členů statutárních a jiných orgánů.



Jak už je výše zmíněno, vyvíjející se technika jim nejenom usnadňuje páchaní, ale umožňuje také zakrytí a likvidaci důkazů z této kriminální činnosti. V souvislosti s touto problematikou, lze v odborné literatuře narazit na pojmy „interní kriminalita“, „vnitrofiremní kriminalita“ nebo kriminalita „bílých límečků“ (Čírtková, 2005).

Kriminalita „bílých límečků“ přesněji a výstižněji pojmenovává tento druh kriminální činnosti. Tento pojem v roce 1993 formuloval Edwin H. Sutherland – kriminolog z univerzity v Indianě, který se zabýval zejména případy zpronevř páchaných elitní vrstvou vedení podniku se zacílením proti akcionářům. Největším přínosem je jeho tzv. *teorie rozlišovacích asociací*, která v současnosti patří k nejvíce přijímaným teoriím, které vysvětlují chování pachatelů. Podstatou této teorie je názor, že pachatele se zločinné chování učí, přičemž proces učení tohoto chování zahrnuje dvě specifické oblasti. První z nich jsou techniky, jak spáchat zločin a druhou jsou zdůvodnění a motivy zločinné mysli. Zásadním závěrem jeho zkoumání byl fakt, že zaměstnanci, kterým byla dána důvěra ve finanční oblasti, se stávají pachateli v okamžiku, kdy sami sebe začnou chápat jako osobu, která má finanční problémy, se kterými se nemůže svěřit svému okolí, také si je vědoma toho, že řešení těchto problémů lze provést porušením důvěry, jež jí byla ve finanční oblasti dána a je schopna si své jednání v této situaci racionálně zdůvodnit. Z toho vyplývá, že se spácháním podvodného jednání souvisí zpravidla tři základní faktory:

1. pohnutka, stimul, motiv nebo tlak podvodné jednání spáchat,
2. příležitost ke spáchání podvodného jednání a
3. schopnost racionálně si podvodné jednání zdůvodnit.

Postupem času se tyto závěry staly známými pod pojmem *trojúhelník podvodu* (Kralíček, Molín, 2014).

Podle názoru, který má Čírtková (2005) jsou pachateli vnitřních podvodných jednání zejména zaměstnanci, popř. bývalí zaměstnanci veřejné nebo soukromé organizace, kteří mají dobrou znalost vnitřních systémů, pravidel a procesů, také mohou disponovat citlivými informacemi poškozené organizace, popřípadě k nim mají přístup a zneužijí je pro svou osobní potřebu resp. k vlastnímu obohacení. Tato činnost je prováděna buď z vlastní iniciativy, nebo na objednávku, což v dnešní době není výjimkou, také bývá spojována s dalšími druhy trestné činnosti.

## **2.5.2 Společné znaky a rozdíly vnějších a vnitřních podvodných jednání**

Prvním ze **společných znaků** je fakt, že podvodná jednání, jak vnitřní tak vnější, jsou prováděna tzv. beze zbraně. Chybí zde použití jakéhokoliv násilí, psychického nebo fyzického

nátlaku. Motivem pachatelů je zejména dosažení zisku a osobního obohacení. V tomto případě se jedná o činnost, která přináší mnohonásobně vyšší užitek než u případů „klasické“ kriminality. Jedná se zpravidla o to, že pachatel uvede jinou osobu v omyl, využije jejího omylu nebo jí zatají podstatné skutečnosti. Kromě přímých dopadů, které bývají u podvodných jednání větší než u ostatních kriminálních činů, zde existují také nepřímé dopady, mezi které patří například ztráta prestiže organizace, poškození jejího dobrého jména a podobně. Oba typy podvodných jednání stále více využívají technických vymožeností, které slouží jako prostředek k jejich zakrytí, k likvidaci důkazů a tak dále. Zprvu se provedená podvodná operace jeví jako zcela standardní úkon, který se odhalí až při podrobnějším zkoumání. Pachatelé neustále vymýšlejí nové originální metody, aby překonali existující systémy ochrany a zavedené ochranné procedury, tím se stávají podvodná jednání velmi variabilními. Úspěšné případy takovýchto jednání představují pro organizace veliké škody, které mají stoupající tendenci. Ochrana je náročnější než u ostatních forem trestné činnosti. Využívá se zejména nedostatků v kontrolních mechanismech organizace, nedostatků ve stanovených bezpečnostních opatřeních a procedurách organizace.

**Odlišnosti** jsou spatřovány zejména v postavení pachatele. U vnitřního podvodného jednání se většinou jedná o zaměstnance, který využívá své postavení k osobnímu obohacení. Při vnějším podvodném jednání pachatel využívá informace, ke kterým se dostane jako osoba „zvenčí“. V tomto případě se může jednat o dodavatele, klienta, zaměstnance třetí strany a podobně. Možnost odhalení je v případě interního jednání většinou náhodné, dokazování bývá velmi složitým procesem a často chybí dostatek důkazů. Oproti tomu externí jednání vychází zpravidla najevo krátce po spáchání a je většinou snadněji dokazatelné, a však existují výjimky v podobě složitých kauz, na kterých se podílí více (někdy i desítky) osob. Na tuto skutečnost navazuje další z odlišností, což je počet pachatelů. Vnitřní páchá převážně jednotlivci. Organizovaná skupina je spíše výjimkou. Pachatel využívá příležitost nebo možnost při zajišťování pracovních operací, které rutinně provádí. Čím vyšší je postavení a možnosti pachatele, tím se stává tato činnost nebezpečnější a lze očekávat vyšší škody pro napadenou organizaci. Vnější jsou prováděna jednotlivci, ale také skupinami osob, což je v poslední době častější a podílejí se i velké skupiny, někdy se jedná až o desítky osob, tím pádem je vyšetřování značně komplikované a složité. Interní podvodná jednání bývají prováděna většinou opakovaně a dlouhodobě. Pachatelé využívají znalosti hesel, přístupových profilů do systému a podobně. Většinou nejsou potřeba žádné zvláštní znalosti, zejména proto, že je využívána rutinní, každodenní pracovní činnost. Zatímco externí jsou většinou jednorázovým aktem. Pachatelé musí poznat systém ochranných procedur, většinou je zde

využíváno psychologického působení na konkrétní osobu. Dalším z rozdílů je komplikovanost vyšetřování. Z charakteru vnitřních podvodných jednání vyplývá náročnost a komplikovanost vyšetřování takovýchto trestných činů, které většinou bývají novou zkušeností nejen pro operativní a vyšetřovací složky policie, ale také pro státního zástupce či soudce. Pokud se jedná o trestnou činnost související s výpočetní technikou, je nutné si vyžádat spolupráci s počítačovými odborníky. Šetření nejprve probíhá uvnitř organizace a teprve po nepochybné zjištění, že se jedná o trestný čin, jsou oznamovány orgánům činným v trestním řízení. U vnějšího podvodného jednání nebývá vyšetřování nějak složité, závisí však na druhu pachatele a použité techniky. Pachatelé interních podvodných jednání využívají spíše „skulinky“ ve vnitřních procedurách a kontrolních mechanismech organizace na rozdíl od pachatelů externích podvodných jednání, kteří se často zabývají mezerami v zákonech (Čírtková, 2005).

Každá z výše uvedených skupin má své shodné i rozdílné stránky. Znalost těchto charakteristických rysů může být nápomocná při odhalování a prevenci podvodných jednání.

### 2.5.3 Oportunistické a organizované pojistné podvody

Dále se podvody dají dělit na **oportunistické** a **organizované**. Mezi rozšířenější patří **oportunistické** podvody, jejichž charakteristickým znakem je to, že ke škodě dochází nahodile bez přičinění pachatele, který se ovšem snaží tuto situaci využít ve svůj prospěch – klient hlásí škodu, která se skutečně stala, ale zároveň uplatňuje škody, k nimž nedošlo. Typickými příklady takovýchto pojistných podvodů jsou nahlášení vyšší škody, než ke které došlo, zamlčení údajů o svém zdravotním stavu nebo opakované hlášení stejných škod s časovým odstupem. Dále také falšování dokladů o opravě, antedatování<sup>7</sup> pojistné smlouvy (spolupráce člověka na straně pojišťovny – zprostředkovatel). Antedatování se nejčastěji používá u úrazů, kdy zprostředkovatel smlouvu antedatuje smlouvou na datum před úrazem, kdy cílem je vyplacení pojistného plnění.

Tyto škody se pohybují v řádech deseti tisíců korun, jedná se tedy o nižší škody. Aktéři tohoto druhu podvodů se ospravedlňují tím, že když platí pojistné, mají také nárok na čerpání úhrad z pojištění.

**Organizované** podvody se liší od oportunistických zejména tím, že nepatří mezi významné svým rozsahem, ale finančními dopady, které jsou zde vysoké. Charakteristické je pro tyto podvody to, že jsou předem připravené, podílí se na nich více osob a pojištění bývá uzavíráno s úmyslem spáchání podvodu. Jsou zpravidla nebezpečnější než podvody

---

<sup>7</sup> **Antedatování** je označení právního úkonu starším datem, než kdy byl skutečně učiněn.

oportunistické, jelikož jsou páčány v režii organizovaných zločinných uskupení. Typickými případy jsou například páčání dopravních nehod v „kruhu“, plánované odcizení vozidla, fingování dopravní nehody, plánovaný požár finančně nestabilní firmy, opakované nahlášení téže škody s časovým odstupem nebo více pojistitelům, v tomto případě se klient domnívá, že si pojišťovny mezi sebou neposkytují informace.

Zejména u podvodů v oblasti životního pojištění se stále častěji jedná o práci organizovaných skupin. V tomto případě se jedná o využívání falešných lékařských zpráv od „spolupracujících“ lékařů, k tomu navíc podvodníci tuto pojistnou událost zkusí uplatnit u více pojišťoven. Odhalování takového jednání bývá často časově náročné, ale u některých případech lze jasně poznat, že se jedná o podvod již od prvního okamžiku (Bubák, 2014).

Posledním příkladem jsou podvody, kdy dochází ke spolupráci mezi klientem, zprostředkovatelem, likvidátorem, policistou a autoservisem, což už jsou velké kauzy.

#### **2.5.4 Dělení pojistných podvodů z časového hlediska**

Kromě dělení na interní a externí, oportunistické a organizované, jak již bylo výše zmíněno, se dají pojistné podvody dělit také z hlediska času, kdy k podvodu dojde, a to při **uzavírání pojistné smlouvy** nebo při **uplatnění nároku na pojistné plnění**.

V prvním případě dochází k zatajování důležitých skutečností, kdy se pachatel snaží získat výhodnější pojistné podmínky nebo se obává odmítnutí pojistné ochrany, což bývá typické u životního pojištění, jehož sazby se odvíjejí od zdravotního stavu pojištěného, a tedy všichni hlásí, že jsou zdraví. Také dochází k zatajení existujících pojištění, která se vztahují ke stejnému riziku. Toto konání má připravit podmínky pro získání pojistného plnění od několika pojistitelů, což se stává zejména v oblasti pojištění majetku. A v neposlední řadě se uzavírají pojistné smlouvy na neexistující majetek nebo se úmyslně stanoví vyšší hodnota pojišťovaného majetku, z důvodu obohacení se z budoucích pojistných událostí, což je obvyklé u pojištění podnikatelů v oblasti přepravy. V souvislosti s tímto lze poukázat na kauzu bývalého agenta Pavla Minaříka, který se soudil 15 let v kauze pojistného podvodu. Jednalo se o to, že obchodoval s drahým zbožím, ale pouze údajně. Při převozu tohoto zboží do Ruska, jej nechal pojistit na nadhodnocenou cenu (několik desítek miliónů korun) a nafingoval přepadení svého řidiče a odcizení zboží. Významnou roli zde mohou hrát zprostředkovatelé, jelikož platí přímá úměra v tom smyslu, že čím větší pojistná částka, tím větší pojistné a tím větší provize ze získaného obchodu, tudíž zprostředkovatele nezajímají případné nesrovnalosti, vyšší provize pro něj může znamenat dost velký stimul. V druhém případě **při uplatňování nároku na pojistné plnění** jde o okolnosti a průběh škodní události:

- dochází k nepravdivému popisu nehodového děje,
- škoda je způsobena úmyslně a poté je vydávána za nahodilou,
- je nahlášena škoda, ke které vůbec nedošlo nebo je oznámena vyšší škoda, ke které skutečně došlo (Hradec, 2014).

### 3. Právní aspekty pojistných podvodů

Než se zaměříme na problematiku pojistného podvodu, musí být vysvětleny určité pojmy, které se k hlavnímu tématu této diplomové práce vztahují.

#### 3.1 Pojištění

Ducháčková (2009) tvrdí, že pojištění je nástrojem finanční eliminace negativních důsledků nahodilosti. Z pohledu finančního pojištění představuje tvorbu, rozdělování a užití pojistného fondu k úhradě peněžních potřeb ekonomických subjektů, které jsou v jednotlivých případech výskytu náhodné, vcelku jsou však odhadnutelné. Pojištění patří mezi finanční služby. Předmětem je za úplatu poskytnutelná pojistná ochrana. Jde o službu, která je abstraktního charakteru, což znamená, že pojišťovna slibuje, že v případě realizace přesně definované nahodilé události vyplatí dopředu určenou velikost náhrady.

Dle právního důvodu vzniku rozlišujeme dvě základní formy pojištění. Prvním z nich je pojištění **smluvní**, které vzniká a trvá na základě pojistné smlouvy. Toto pojištění může být sjednáno **dobrovolně** nebo **povinně**. Povinnost (povinné smluvní pojištění) stanoví zvláštní právní předpis. Jedná se například o pojištění advokátů, notářů, veterinárních lékařů, lékařů, daňových poradců, autorizovaných architektů apod. Jde o určitou skupinu osob, která vykonává činnost, která by mohla být zdrojem nebezpečí, případně se může jednat o skupinu osob vlastníci určitý majetek. Druhým pojištěním je pojištění **zákonné**. Vzniká a trvá automaticky na základě skutečnosti, která je stanovena právním předpisem bez projevu vůle jeho účastníků (Jelínek, 2014).

#### 3.2 Pojistný produkt, pojistné podmínky a pojistná událost

**Pojistný produkt** je určitý druh pojištění, který se vztahuje na vymezená pojistná nebezpečí např. živelní nebo na vymezené objekty pojištění např. pojištění domácnosti. Dělí se podle různých hledisek. Jedním z nich je délka pojistné doby (krátkodobé a dlouhodobé pojištění), dalšími jsou například podle způsobu placení (s běžně placeným nebo jednorázově placeným pojistným), podle formy pojištění (škodová, obnosová), podle územní platnosti (s místní platností, s platností na území jednoho státu nebo více států, s neomezenou platností) a tak dále (Ducháčková, 2009).

Právní úpravu určitého pojistného produktu obsahují **pojistné podmínky**, které se uplatňují jako všeobecné nebo zvláštní. Všeobecné pojistné podmínky jsou obligatorní součástí pojistné smlouvy, na které se pojistná smlouva musí odvolávat a se kterými musí být

pojistitelem pojistník seznámen a bez jeho souhlasu nelze tyto podmínky měnit. Spolu s pojistnou smlouvou a ustanovením zákona o pojistné smlouvě tvoří právní základ pojištění jako závazkově právního vztahu. Jedná se o podmínky, které jsou zpracované pojistitelem pro uzavírání pojistných smluv pro jednotlivé typy pojištění. V tomto dokumentu jsou obsaženy podmínky vzniku, trvání a zániku pojištění, dále jsou zde vymezeny události, ze kterých vzniká povinnost poskytnout plnění a kdy tato povinnost nevzniká, rozsah a splatnost pojistného plnění, výše pojistného a pojistné období.

**Pojistná událost** je nahodilá skutečnost, která je blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává a, se kterou je spojen vznik pojistitele poskytnout pojistné plnění. Jde o událost, o které se předpokládá, že nastane v době trvání pojištění, ale není jisté, zda opravdu nastane.

### **3.3 Pojistná smlouva**

Pojistná smlouva je dvoustranný právní úkon mezi klientem a pojišťovnou. Na jehož základě vzniká smluvní pojištění fyzických a právnických osob. Pojistitel se pojistnou smlouvou zavazuje poskytnout pojistníkovi nebo třetí osobě pojistné plnění. Pojistná smlouva v souvislosti s pojistným podvodem bude podrobněji rozebrána v kapitole 3.5.2. objektivní stránka trestného činu pojistného podvodu.

#### **3.3.1 Změny v novém občanském zákoníku - úprava pojistné smlouvy**

Úprava pojistné smlouvy je součástí nového občanského zákoníku (dále jen NOZ) a je obsažena v § 2758 - § 2872 s tím, že se zákon o pojistné smlouvě č. 37/2004 Sb. od 1. ledna 2014 zrušil.

Je to vysvětleno jak teoretickými, tak praktickými důvody. Hlavním důvodem je to, že občanský zákoník má jako určující a univerzální kodex soukromého práva obsahovat co možná úplnou kodifikaci smluvních typů. U pojistné smlouvy, která zakládá soukromé pojištění je její začlenění do kodexu občanského práva zvláště důležité a také ze systematického hlediska logické, jelikož se jedná o právní úpravu, která se svou povahou obecně dotýká soukromého života lidí a provází je v úzkém sepětí. Dalším důvodem je také to, že soukromé pojištění úzce navazuje na řadu institutů upravených občanským zákoníkem. A praktickým důvodem je, že nové pojetí obecných obligačních institutů vyžaduje, aby se jim přizpůsobila zvláštní úprava soukromého pojištění (Hradec, 2014).

Definice pojistné smlouvy, kterou nalezneme v ustanovení § 2758 NOZ<sup>8</sup>, byla převzata z předchozí právní úpravy, ze které bylo vypuštěno, že se jedná o smlouvu o finančních službách. Toto vyplývá z ustanovení § 1841 NOZ, pokud je taková smlouva zároveň spotřebitelská. Avšak nebyl převzat katalog definic řady pojmů. V textu jednotlivých ustanovení jsou vymezeny jen některé, jako např. pojistná událost, pojištěný, oprávněná osoba nebo pojistné nebezpečí. Některé pojmy jsou záměrně ponechány na ujednání smluvních stran např. definice úrazu. Naopak s některými pojmy již právní úprava nepracuje, jedná se např. o účastníka soukromého pojištění, časová nebo nová cena. Tato situace klade větší důraz na pojistné podmínky, které musí na tuto změnu reagovat (Hradec, 2014).

Pojem pojistitele se nezužuje jen na pojišťovnu s povolením provozovat pojišťovací činnost. V případě, že někdo takové oprávnění dle veřejného práva nemá, jej nezbavuje způsobilosti uzavírat smlouvu a nelze v tomto spatřovat neplatnost smlouvy, i takový pojistitel je uzavřenou smlouvou vázán. „*Pokud se jedná o smluvní strany pojistné smlouvy, na rozdíl od předchozí právní úpravy není osoba pojistitele vázána na veřejnoprávní oprávnění pojistitele k provozování pojišťovací činnosti*“ (Jandová, Šlauf, Svejkský, 2014, str. 9). Pojistná smlouva může být uzavřena a platně se vůči oprávněné osobě může zavázat i osoba bez oprávnění České národní banky k provozování pojišťovací činnosti. Není možné, aby druhá strana uzavírající smlouvu byla ohrožena její neplatností. Stejně tak není možné, aby pro smlouvy, které jsou uzavřeny osobami vykonávající činnost bez oprávnění, neplatila stejně přísná pravidla jako pro osoby, které tuto činnost vykonávají s oprávněním. Samozřejmě i v současné úpravě je nepovolená činnost trestná.

Hradec (2014) tvrdí, že povinnost pojistitele zůstává vymezena jako povinnost pojistné plnění poskytnout, nikoli zaplatit, což umožňuje ujednání, že pojistitel poskytne toto plnění v nepeněžitě formě. Ne všechna plnění pojistitele mají formu pojistného plnění, i když se jedná o plnění z pojištění. Příkladem takovéto situace je zákonem stanovená povinnost úhrady zachraňovacích nákladů dle § 2819 NOZ, a to i v případě, kdy tyto náklady byly účelně vynaloženy k odvrácení bezprostředně hrozící pojistné události.

V případě určení, kterým právním předpisem se bude konkrétní pojistná smlouva řídit. Tedy od kdy se na pojistné smlouvy uplatní ustanovení NOZ, je nutno vycházet

---

<sup>8</sup> „*Pojistná smlouva:*

(1) *Pojistnou smlouvou se pojistitel zavazuje vůči pojistníkovi poskytnout jemu nebo třetí osobě pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost krytá pojištěním (pojistná událost), a pojistník se zavazuje zaplatit pojistiteli pojistné.*“



z přechodných ustanovení, a to zejména ustanovení § 3028 NOZ<sup>9</sup>. Dle prvního odstavce tohoto ustanovení platí, že právní poměry vzniklé ode dne nabytí účinnosti NOZ se řídí tímto právním předpisem. Podle odstavce třetího pak platí, že jiné právní poměry, než které jsou uvedeny v odstavci druhém, vzniklé před dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, a také i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených před dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, se řídí dosavadními právními předpisy. Avšak to nebrání ujednání stran, že se budou jejich práva a povinnosti řídit tímto zákonem ode dne nabytí jeho účinnosti (Jandová, Šlauf, Svejkovský, 2014).

Dle ustanovení § 2758 NOZ odst. 2: *„Není-li pojištění ujednáno na pojistnou dobu kratší než jeden rok, vyžaduje smlouva písemnou formu. Přijal-li pojistník nabídku včasným zaplacením pojistného, považuje se písemná forma smlouvy za zachovanou.“*

U pojistné smlouvy zůstala povinnost písemné formy nezměněna, to však již neplatí pro ostatní právní úkony týkající se pojištění. Dle § 2773 NOZ je písemná forma povinná jen v těch případech, kdy tak bylo ujednáno. V případě, že pojistník požádá v písemné formě pojistitele o sdělení údajů, které jsou významné pro plnění dle smlouvy, musí mu je pojistitel bez zbytečného odkladu sdělit a to také v písemné formě. Pojistitel není nucen odpovídat v písemné formě např. na opakované nebo nepatrně obměněné dotazy v téže záležitosti (Hradec, 2014).

Pokud chybí ze strany zájemce o pojištění pojistný zájem od počátku a pojistitel o tom při uzavření pojistné smlouvy věděl nebo musel vědět, je smlouva neplatná § 2764 NOZ a pojistitel nemá vůči pojistníkovi žádné speciální zákonem stanovené nároky v podobě odměny. V případě pojištění majetku nemusí být pojistný zájem dán v době uzavření smlouvy, ale důvodně lze očekávat jeho pozdější vznik § 2763. Pojistná smlouva tedy není neplatná, ale pokud nevznikne očekávaný pojistný zájem, pojistník není povinen platit pojistné a pojistiteli bude náležet právo na přiměřenou odměnu, pokud tak bylo ujednáno. Pojistný zájem může zaniknout i po uzavření pojistné smlouvy § 2765 NOZ, v tomto případě pojištění zanikne okamžikem pojistného zájmu. K tomuto zániku dojde bez ohledu na

---

<sup>9</sup> Ustanovení § 3028 NOZ:

- (1) *„Tímto zákonem se řídí práva a povinnosti vzniklé ode dne nabytí jeho účinnosti.“*
- (2) *„Není-li dále stanoveno jinak, řídí se ustanoveními tohoto zákona i právní poměry týkající se práv osobních, rodinných a věcných; jejich vznik, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona se však posuzují podle dosavadních právních předpisů.“*
- (3) *„Není-li dále stanoveno jinak, řídí se jiné právní poměry vzniklé přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, jakož i práva a povinnosti z nich vzniklé, včetně práv a povinností z porušení smluv uzavřených přede dnem nabytí účinnosti tohoto zákona, dosavadními právními předpisy. To nebrání ujednání stran, že se tato jejich práva a povinnosti budou řídit tímto zákonem ode dne nabytí jeho účinnosti.“*

vědomost pojištěného či oprávněné osoby. Pojistné náleží pojistiteli až do okamžiku, kdy se o zániku pojistného zájmu dozvěděl (Jandová, Šlauf, Svejkovský, 2014).

NOZ v části, která se týká pojistné smlouvy, pouze stanoví, že „*k ujednání o zkrácení nebo o prodloužení promlčecí lhůty se nepřihlíží*“. Promlčení se věnuje § 609 až 653 NOZ. § 626 stanoví, že „*u práva na pojistné plnění počne promlčecí lhůta běžet za jeden rok od pojistné události*“, a to i v případě, kdy vzniklo přímé právo na pojistné plnění poškozenému vůči pojistiteli, nebo v té situaci, že pojištěný uplatňuje vůči pojistiteli úhradu toho, co poškozenému poskytl při plnění povinnosti nahradit škodu nebo jinou újmu. Dle § 629 obecná promlčecí lhůta trvá tři roky. Majetkové právo se promlčí nejpozději uplynutím deseti let ode dne, kdy dospělo, jinak by tomu bylo v tom případě, že by zákon zvlášť stanovil jinou promlčecí lhůtu. Majetková práva se dle NOZ člení na absolutní – působí vůči každému a relativní – vznikají ze závazků, tvrdí Hradec (2014).

### 3.3.2 Další změny, které přinesl nový občanský zákoník

**Povinnost k pravdivým sdělením** - povinnost, dle které musí pojistník a pojištěný, pravdivě a úplně odpovědět na všechny písemné dotazy pojistitele při sjednávání pojištění, se omezuje jen na dotazy, které mohou mít pro sjednávání pojištění význam ustanovení § 2788. V případě, že se pojistitel v písemné formě dotáže zájemce o pojištění, na skutečnosti, které mají význam pro jeho rozhodnutí například, jak hodnotí pojistné riziko, zda je pojistí a za jakých podmínek je zájemce o pojištění povinen tyto dotazy zodpovědět pravdivě a úplně. Pojem pravdivé sdělení znamená, že pojistník nezatají nic podstatného – skutečnost, na kterou je tázán je v souladu s jeho tvrzením. Pojistitel může od smlouvy odstoupit v případě, že při pravdivém a úplném zodpovězení dotazů smlouva nebude uzavřena ustanovení § 2808. Také pojistitel má povinnost zodpovědět na písemné dotazy zájemce nebo pojistníka.

Zcela **nová** je **povinnost** pojistitele upozornit zájemce o pojištění na nesrovnalosti mezi jeho požadavky a nabízeným pojištěním. Tato novinka je upravena v ustanovení § 2789 NOZ

*„Povinnost pojistitele k pravdivým sdělením, upozornění na nesrovnalosti*

*(1) Musí-li si pojistitel být při uzavírání smlouvy vědom nesrovnalostí mezi nabízeným pojištěním a zájemcovými požadavky, upozorní ho na ně. Přitom se vezme v úvahu, za jakých okolností a jakým způsobem se smlouva uzavírá, jakož i to, je-li druhé straně při uzavírání smlouvy nápomocen zprostředkovatel nezávislý na pojistiteli.*

*(2) Dotáže-li se zájemce při jednání o uzavření smlouvy nebo pojistník při jednání o změně smlouvy v písemné formě pojistitele na skutečnost týkající se pojištění, zodpoví*

*pojistitel tyto dotazy pravdivě a úplně.*“ V případě plnění této povinnosti bude pojistitel často zastoupen pojišťovacím zprostředkovatelem. V případě porušení těchto povinností má pojistník právo od smlouvy odstoupit dle ustanovení § 2808 NOZ (Jandová, Šlauf, Svejkovský, 2014).

Každá oprávněná osoba má právo oznámit pojistiteli událost, se kterou spojuje požadavek na pojistné plnění. Jde o každého, kdo má na pojistném plnění právní zájem – pojistník, pojištěný, obmyšlená osoba, zástavní věřitel atd. Je zde povinnost podat pravdivé vysvětlení o vzniku a rozsahu následků takovéto události. Dále také informace o právech třetích osob a o vícenásobném pojištění, s tím, že se musí pojistiteli předložit všechny potřebné doklady a postupovat způsobem, který je ujednáno ve smlouvě. Na toto oznámení musí pojistitel reagovat a zahájit šetření. V této souvislosti je třeba vyjasnit rozdíl mezi pojmem šetření a likvidace. Šetření musí být zahájeno bez zbytečného odkladu po jeho oznámení dle ustanovení § 2796 a je skončeno sdělením jeho výsledků osobě, která uplatnila právo na pojistné plnění. Pojistitel musí zaplatit pojistné plnění v době, která je sjednána nebo do 15 dnů od skončení šetření. Šetření je podmnožinou pojmu likvidace – začíná šetřením a končí výplatou pojistného plnění nebo jeho odmítnutím (Hradec, 2014).

**Novinkou** je úprava **právního jednání**, v případě, že oznámení obsahuje vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje ustanovení § 2797. *„Obsahuje-li oznámení vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené podstatné údaje týkající se rozsahu oznámené události, anebo zamlčí-li se v něm vědomě údaje týkající se této události, má pojistitel právo na náhradu nákladů účelně vynaložených na šetření skutečností, o nichž mu byly tyto údaje sděleny nebo zamlčeny. Má se za to, že pojistitel vynaložil náklady v prokázané výši účelně.“*

Zánikem pojištění se zabývají ustanovení § 2802 až 2810 NOZ. Důvodů zániku pojištění je několik.

Prvním z nich je **zánik pojištění dohodou**, který umožňuje smluvním stranám, aby se v rámci zásady autonomie vůle dohodly na zbavení práv a zproštění závazků. Dalším je **zánik pojištění uplynutím pojistné doby**, pokud bylo pojištění sjednáno na dobu určitou. **Zánik pojištění v důsledku neplacení pojistného** – jedná se o prodlení pojistníka s placením pojistného, které je základní povinností pojistníka a s jeho prodlením s plněním této povinnosti jsou spojeny negativní důsledky, které vedou až k zániku pojištění. Dále může pojištění zaniknout také **výpovědí smluvní strany**, ať už se jedná o pojistitele nebo pojistníka. **Zánik pojištění výpovědí před koncem pojistného období** – pojistitel a pojistník mají právo pojištění vypovědět a to vždy ke konci pojistného období, pokud je ujednáno jako roční, to znamená, že smluvní strany mohou pojištění takto vypovědět jednou ročně (pokud

by si sjednali pojištění jako čtvrtletní, lze pojištění vypovědět 4x ročně). **K zániku pojištění odstoupením od smlouvy** může dojít v tom případě, že pojistník nebo pojištěný úmyslně nebo z nedbalosti poruší povinnost, která je stanovena v ustanovení § 2788 - povinnost k pravdivým sdělením. Pojistník může od smlouvy odstoupit, pokud pojistitel poruší povinnost ustanovení § 2789 – povinnost pojistitele k pravdivým sdělením, upozornění na nesrovnalosti, což je vysvětleno v kapitole 3.3.7. (Jandová, Šlauf, Svejkovský, 2014).

Dalšími důvody zániku pojištění jsou uvedeny v ustanovení § 2810 NOZ „*pojištění zaniká zánikem pojistného zájmu, zánikem pojistného nebezpečí, dnem smrti pojištěné osoby, dnem zániku pojištěné právnické osoby bez právního nástupce nebo dnem odmítnutí pojistného plnění.*“

Mezi **novinky** patří rozšíření práva pojistníka vypovědět pojištění v případě, že pojistitel porušil při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění zásadu rovného zacházení ustanovení § 2769. „*Použije-li pojistitel jako hledisko při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění národnost, rasový nebo etnický původ nebo jiné hledisko odporující zásadě rovného zacházení podle jiného zákona, nepřihlíží se ke zvýšení pojistného ani ke snížení pojistného plnění na základě těchto hledisek. To platí i v případě, je-li jako hledisko při určení výše pojistného nebo pro výpočet pojistného plnění použito těhotenství nebo mateřství.*“

Přísně se zohledňuje skutečnost, kdy se vypovídá obligace. V tomto případě se nepřebírá skutková podstata dle ustanovení § 24 odst. 1 písm. b), která spočívá v tom, že pojistitel má právo pojistné plnění odmítnout, pokud oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění uvede vědomě nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje, které se týkají rozsahu pojistné události nebo podstatné údaje zamlčí. Toto je odůvodněno tím, že: „*byla do soukromého práva přejata z trestního zákona § 250a a u níž není věcný důvod k odmítnutí pojistného plnění; postačí jiné právní instituty, zejména bezdůvodné obohacení a náhrada škody*“ (Hradec, 2014, str. 74).

### 3.4 Pojistný podvod z pohledu trestně právního

Po rekodifikaci trestního zákona je pojistný podvod definován v § 210 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. V minulosti v zákoně č. 140/1961 Sb. byl definován v § 250a, kde byl doplněn novelizací v roce 1997 spolu s trestným činem úvěrový podvod. Tyto podvody jsou považovány za velmi nebezpečnou formu trestné činnosti. Jednak proto, že zasahují, jak do obecné, tak do hospodářské kriminality, ale také proto, že existuje nepřehledné množství typů pachatelů od organizovaných skupin až po bezúhonné občany. Jsou často

označovány také jako kriminalita **bílých límečků**, což bylo již zmíněno v kapitole 2.2.2. a patří mezi nejfrekventovanější skupiny trestných činů. Současná právní úprava pojistného podvodu je součástí přílohy č. 1.

Trestného činu pojistného podvodu se dopustí ten pachatel, který uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí a **to v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiného obdobného plnění**. Za takového jednání hrozí pachateli trest odnětí svobody až na **dva roky**, dále zákaz činnosti nebo propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty. Stejně bude potrestán také ten, kdo v úmyslu opatřit prospěch sobě nebo jinému vyvolá nebo předstírá událost, se kterou je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, nebo stav, který je vyvolán pojistnou událostí, udržuje a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou (5 tisíc Kč). Odnětím svobody na **šest měsíců až tři léta** bude potrestán pachatel, který spáchá pojistný podvod, přičemž za takový čin byl již v posledních třech letech odsouzen nebo potrestán. Odnětím svobody na **jeden až pět let** nebo peněžitým trestem bude postižen pachatel, který způsobí tímto trestným činem škodu větší (50 tisíc Kč). Na **dva až osm let** odnětí svobody bude potrestán pachatel, který spáchá trestný čin pojistného podvodu jako člen organizované skupiny, nebo se dopustí popsaného jednání jako osoba, mající zvlášť uloženou povinnost hájit zájmy poškozeného, nebo tímto trestným činem způsobí škodu značkou (500 tisíc Kč). Nejprísnějším trestem je odnětím svobody na **pět až deset let**, kdy bude pachatel potrestán, pokud způsobí popsaným podvodným jednáním škodu velkého rozsahu (5 milionů Kč), nebo spáchá-li pojistný podvod v úmyslu umožnit nebo usnadnit spáchání trestného činu vlastizrady dle ustanovení § 309 TZ, teroristického útoku dle ustanovení § 311 TZ nebo teroru dle ustanovení § 312 TZ. U všech takovýchto jednání je trestná i samotná příprava<sup>10</sup> (Králíček, Molín, 2014).

---

<sup>10</sup> **Příprava** je prvním trestněprávním stádiem na cestě od pojetí úmyslu spáchat trestný čin ke spáchání trestného činu. To co předcházelo přípravě, např. pouhá myšlenka nebo projev úmyslu spáchat trestný čin, není trestným činem. Jedná se o činnost, která úmyslně vytváří předpoklady pro dokonání trestného činu. Jde o jednání pro společnost nebezpečné, které spočívá v organizování zvlášť závažného trestného činu. Touto problematikou se zabývá § 20 TZ, kde je příprava vymezena jednak **obecně** – úmyslné vytváření podmínek pro spáchání zvlášť závažného zločinu, a také **demonstrativně** vyjmenovává jednotlivé, nejtypičtější způsoby přípravného jednání. Mezi které patří:

- organizování trestného činu,
- opatřování nebo přizpůsobování prostředků nebo nástrojů k jeho spáchání,
- spolčení, sročení,
- návod, pomoc (Jelínek, 2013).

Tresty za pojistný podvod jsou v zemích střední a východní Evropy v porovnání s Českou republikou podobné. Ovšem na Slovensku jsou přísnější. Zde se trest může vyšplhat až k 15ti letům odnětí svobody.

Jak u pojistného podvodu dle § 210, tak u podvodu dle § 209, je objektem trestného činu cizí majetek, ale trestněprávní ochrana se zde poskytuje majetkovým právům a vztahům v užším rozsahu, ale pouze v tom případě, pokud se jedná o práva a vztahy týkající se tzv. soukromého pojištění (Šámal a kol., 2012).

### 3.5 Skutková podstata trestného činu pojistného podvodu

Jedním z formálních znaků trestného činu je skutková podstata. Jedná se o právní formu, která vyjadřuje typové znaky trestného činu uvedené v trestním zákoně. Řečeno jinými slovy jde o souhrn objektivních a subjektivních znaků, které určují jednotlivé druhy trestných činů a odlišují je navzájem (Jelínek, 2013).

Ustanovení § 210 TZ obsahuje **dvě samostatné skutkové podstaty**. První z nich je obsažena v ustanovení § 210 odst. 1, kdy pachatel v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí. **Druhou** skutkovou podstatu nalezneme v ustanovení § 210 odst. 2, kdy pachatel v úmyslu opatřit sobě nebo jiném prospěch vyvolá nebo předstírá událost, se kterou je spojeno právo na plnění z pojištění či jiné obdobné plnění, nebo stav vyvolaný pojistnou událostí udržuje a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou. Skutková podstata dle odstavce prvního nevyžaduje způsobení škody, oproti tomu pro naplnění skutkové podstaty dle odstavce druhého je třeba uvedeným jednáním způsobit škodu nikoli nepatrnou, to znamená nejméně ve výši 5 000 Kč (Šámal a kol., 2012).

Mezi obligatorní znaky skutkové podstaty trestného činu patří **objekt, objektivní stránka, pachatel, subjektivní stránka**. V případě, že čin nemá tyto znaky, není zde ani skutková podstata. Existují také fakultativní znaky, které nemusí být u všech skutkových podstat. Jedná se například o určité místo, vymezený čas jednání, prostředek spáchání trestného činu, cíl, pohnutka, motiv (Jelínek, 2013).

V následujících podkapitolách budou podrobněji rozebrány obligatorní znaky trestného činu pojistného podvodu dle ustanovení § 210 TZ.

### 3.5.1 Objekt trestného činu pojistného podvodu

Prvním z obligatorních znaků skutkové podstaty je objekt trestného činu. Zpravidla se jedná o společenské vztahy – vztahy vlastnické, zájmy a hodnoty – život člověka, jeho zdraví, důstojnost, čest, osobní svobodu, chráněné TZ. Může se také jednat o soubor vztahů, zájmů, hodnot, což bývá někdy označeno pojem „právní statek“, jak tvrdí Jelínek (2013).

Jak u pojistného podvodu dle ustanovení § 210, tak u podvodu dle ustanovení § 209, je objektem trestného činu cizí majetek, ale trestněprávní ochrana se zde poskytuje majetkovým právům a vztahům v užším rozsahu, ale pouze v tom případě, pokud se jedná o práva a vztahy týkající se tzv. soukromého pojištění. Jak již bylo zmíněno výše, ustanovení obsahuje dvě samostatné skutkové podstaty. První z nich je vysvětlena v ustanovení **§ 210 odst. 1**, kde je tedy objektem ochrana **cizího majetku** v souvislosti s řádným sjednáváním pojistných smluv, likvidací pojistné události a poskytováním pojistného plnění, včetně tzv. jiného obdobného plnění. Druhá skutková podstata je obsažena v ustanovení **§ 210 odst. 2** a objektem je zde ochrana **majetkových zájmů** pojistitelů poskytujících plnění na podkladě uvedených událostí, tedy opět **cizí majetek**.

### 3.5.2 Objektivní stránka trestného činu pojistného podvodu

Jelínek (2013) tvrdí, že druhým ze znaků skutkové podstaty trestného činu je **objektivní stránka**, kterou charakterizuje způsob spáchání trestného činu a jeho následky. Mezi obligatorní znaky, které musí být v každé skutkové podstatě trestného činu, které charakterizují objektivní stránku trestného činu, patří **jednání**, **následek** trestného činu a **příčinný vztah** mezi jednáním a následkem. Pokud chybí některý z těchto znaků, není objektivní stránka trestného činu naplněna, tedy ani skutková podstata, tudíž nenastává trestní odpovědnost. Fakultativní znaky (nepovinné) jsou zejména místo a čas jednání, jeho účinek, hmotný předmět útoku, použitý prostředek ke spáchání trestného činu a další znaky.

Objektivní stránka dle ustanovení **§ 210 odst. 1** TZ spočívá v tom, že pachatel uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené informace nebo podstatné údaje zamlčí v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. K trestní odpovědnosti pachatele podle tohoto odstavce není nutné, aby pojišťovna (pojistitel) jednala v omylu, respektive aby jednání pachatele vedlo k omylu pojišťovny, na základě kterého by poskytla pojistné plnění. Rovněž se nevyžaduje, aby pachatel skutečně vylákal plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, na které mu nevznikl nárok. V případě, že pachatel vyláká pojistným podvodem

takovéto pojistné plnění, může jít podle jeho výše o způsobení škody, která podmiňuje použití vyšší trestní sazby dle § 210 odst. 4, 5 písm. c) nebo odst. 6 písm. a) (Šámal a kol., 2012).

Dále zde budou podrobněji rozebrány pojmy ustanovení § 210 odst. 1 TZ: **údaje nepravdivé nebo hrubě zkreslené nebo podstatné údaje zamlčené, jednání v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, jednání v souvislosti s likvidací pojistné události a jednání při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění.**

**Údaje nepravdivé nebo hrubě zkreslené nebo podstatné údaje zamlčené:** Nepravdivé údaje jsou takové údaje, jejichž obsah vůbec neodpovídá skutečnému stavu, o kterém je podávána informace. A to i jen o některé důležité skutečnosti pro uzavření nebo změnu pojistné smlouvy nebo pro likvidaci pojistné události nebo pro poskytnutí plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. **Hrubě zkreslené** jsou takové údaje, které mylně nebo neúplně informují o podstatných a důležitých okolnostech v případě uzavírání nebo změně pojistné smlouvy, což může vést k zásadně nesprávným závěrům o skutečnostech rozhodných pro uzavření nebo změnu pojistné smlouvy nebo pro likvidaci pojistné události nebo pro poskytnutí plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. U nepravdivých nebo hrubě zkreslených informací zákon nevyžaduje, aby se jednalo o údaje podstatné a to z toho důvodu, že jakýkoli nepravdivý nebo hrubě zkreslený údaj může podstatně ovlivnit rozhodování druhé strany, ať už v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. **Podstatné údaje** jsou **zamlčeny** v tom případě, kdy osoba neuvede v souvislosti s uzavíráním pojistné smlouvy jakékoli údaje, které jsou rozhodující nebo zásadní (podstatné) pro její uzavření. To znamená takové údaje, které by vedly, pokud by byly druhé straně známy, k tomu že pojistná smlouva by nebyla uzavřena nebo by byla uzavřena, ale za podstatně méně výhodnějších podmínek pro tu stranu, která tyto údaje zamlčela nebo v jejíž prospěch byly zamlčeny. „*Nepravdivými nebo hrubě zkreslenými údaji, popř. podstatnými zamlčenými údaji mohou být např.:*

- *informace o všech smlouvách, o nichž pojistník ví, že je jimi táž věc pojištěna proti témuž nebezpečí u více pojistitelů, jakož i údaj o výši pojistných částek nebo limitech pojistného plnění,*
- *údaje o hodnotě pojištěného majetku,*
- *informace o zachraňovacích nákladech,*



- *u pojištění osob údaje o věku a zdravotním stavu, informace o zneužívání návykových látek (např. alkoholu, omamných látek), popř. o kouření“ (Šámal a kol., 2012, s. 2087).*

**Jednání v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy:** Jak již bylo zmíněno v kapitole 3.3., **pojistná smlouva** je dvoustranný právní úkon mezi pojištěncem a pojistníkem, na jehož základě vzniká, trvá i zaniká pojištění. V případě vzniku nahodilé události se pojistitel zavazuje poskytnout pojistné plnění ve sjednaném rozsahu a pojistník se zavazuje pojistiteli platit pojistné. Pojistná smlouva vždy obsahuje určení pojistníka a pojistitele, oprávněné osoby, určení, zda se jedná o pojištění škodové nebo obnosové, vymezení pojistné události a pojistného nebezpečí, výši pojistného, jeho splatnost, a informaci o tom, zda jde o pojištění běžné nebo jednorázové. Také je zde vymezena pojistná doba a doba, na kterou je pojistná smlouva uzavřena, v případě, že se jedná o pojištění osob a bylo dohodnuto, že se bude oprávněná osoba podílet na výnosech pojistitele, také způsob, jakým se bude na těchto výnosech podílet. Součástí pojistné smlouvy jsou pojistné podmínky, viz kapitola 3.2.

**Sjednávání pojistné smlouvy** je postup při uzavírání pojistné smlouvy. Jedná se tedy o činnost při podávání a projednávání návrhu k uzavření pojistné smlouvy. Pojistná smlouva je uzavřena v okamžiku, kdy navrhovatel obdrží sdělení o přijetí svého návrhu nebo také ten případ, kdy pojistitel obdrží pojistné ve výši uvedeném v návrhu pojistné smlouvy. K přijetí návrhu je stanovena doba jednoho měsíce, pokud nebylo dohodnuto jinak. V oblasti životního pojištění, je podmínkou k přijetí návrhu lékařská prohlídka pojištěného, resp. pojistníka, a je zde stanovena dvouměsíční lhůta k přijetí návrhu. Při sjednávání pojistné smlouvy i při uplatňování nároku, který plyne z pojistné události je povinností ze strany pojištěného uvést pravdivě všechny skutečnosti rozhodné pro uzavření pojistné smlouvy i k likvidaci pojistné události a také informace, které jsou předmětem oprávněného zájmu pojistitele (Chmelík, 2006).

Pokud se jedná o **změnu pojistné smlouvy** je za ní třeba považovat jakýkoliv oboustranně přijatý návrh, který mění smlouvu, která již byla uzavřena. Na důvodech změny zásadně nezáleží.

**Uplatnění nároku na plnění** z pojistné smlouvy je postup při oznamování pojistné události a nárokování plnění z pojistné smlouvy. Pojištěnému ze zákona přísluší právo na pojistné plnění, které uplatňuje ten, komu byla pojistnou událostí způsobena škoda na majetku, újma na zdraví, nebo i jiné osoby v pojistné smlouvě uvedené.

Dle ustanovení § 210 odst. 1 písm. a) je pachatel trestně odpovědný za uvádění nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů nebo zamlčení podstatných údajů v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy – zákon v tomto případě nevyžaduje, aby k tomu docházelo jen při sjednávání nebo změně pojistné smlouvy, ale „v souvislosti“. Tento pojem stanovuje mnohem volnější vztah k uzavírání nebo změně pojistné smlouvy, tzn. že může dojít k nepravdivým nebo hrubě zkresleným údajům nebo k zamlčení podstatných údajů kdykoli v průběhu procesu uzavírání pojistné smlouvy nebo provádění změny již uzavřené smlouvy. V případech, kdy je podmínkou pro uzavření pojistné smlouvy lékařská prohlídka, může dojít k uvedení nepravdivých nebo hrubě zkreslených údajů nebo zamlčení podstatných údajů právě při této lékařské prohlídce nebo v souvislosti s ní, a tyto údaje nemusí podávat jen účastníci této smlouvy, ale také jiná osoba, např. pojištěný, oprávněná osoba nebo lékař (Šámal a kol., 2012).

**Jednání v souvislosti s likvidací pojistné události:** s touto situací je důležité vysvětlění pojmu likvidace. „*Likvidací pojistné události se rozumí soubor činností spojených s vyřizováním pojistné události, který počíná zahájením šetření nutného ke zjištění povinnosti pojišťovny plnit a rozsahu této povinnosti, a končí stanovením výše pojistného plnění*“ (Šámal a kol., 2012, s. 2090). Pojistitel je povinen po oznámení události zahájit bez zbytečného odkladu šetření, které je nutné ke zjištění rozsahu jeho povinnosti plnit. Pokud nestanoví zákon jinak, je pojistitel povinen ukončit šetření do 3 měsíců po tom, co byla událost oznámena. V případě, že pojistitel nemůže ukončit šetření v této lhůtě je povinen sdělit osobě, které má vzniknout nebo vzniklo právo na pojistné plnění, důvody pro které nelze toto šetření ukončit a je povinen na její žádost poskytnout přiměřenou zálohu. Šetření je skončeno, když pojistitel sdělí výsledky oprávněné osobě. Splatnost pojistného plnění je 15 dnů po skončení šetření. Šetření pojistné události nemusí provádět jen pojišťovna, ale také samostatný likvidátor, na základě smlouvy uzavřené s pojišťovnou.

**Jednání při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění:** právo na plnění z pojištění přísluší oprávněné osobě, dle pojistné smlouvy a na základě pojistné události, která nastala. Oprávněná osoba při uplatňování práva na plnění z pojištění musí uvádět pravdivé údaje a nic podstatného nezamlčet, protože by proti ní mohla být vyvozována trestní odpovědnost dle ustanovení § 210 odst. 1 písm. c). TZ rozšířil trestnost činu ve smyslu písmena c) odst. 1 i na jednání pachatele při uplatnění práva na jiné obdobné plnění – na základě jiného důvodu, než je plnění na základě pojistné smlouvy. Příkladem je např. zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla ve znění pozdějších předpisů.

Podle tohoto zákona musí Česká kancelář pojistitelů plnit poškozeným v případech, které jsou stanoveny zákonem, aniž by existovala pojistná smlouva (Šámal a kol., 2012).

Objektivní stránka dle § 210 odst. 2 TZ, jak tvrdí Chmelík (2006) spočívá ve třech způsobech jednání pachatele v úmyslu opatřit sobě nebo jinému prospěch. Prvním z nich je **úmyslné vyvolání nebo předstírání pojistné události** (např. založení požáru, úmyslné havarování s motorovým vozidlem apod.). Vyvolání nebo předstírání události, s níž je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění: jedná se o pojistnou událost, kterou je nahodilá skutečnost blíže označená v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu, na který se pojistná smlouva odvolává a, se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění nebo o jinou takovou událost, která je blíže označena ve zvláštním právním předpisu a se kterou je spojeno právo na jiné obdobné plnění, např. v případě plnění České kanceláře pojistitelů z garančního fondu, když neexistuje pojistná smlouva. **Úmyslné předstírání události** je fingování události, která je blíže označena v pojistné smlouvě nebo ve zvláštním právním předpisu a se kterou je spojen vznik povinnosti pojistitele poskytnout pojistné plnění. Jedná se o případ, kdy se pojistná událost vůbec nestala – předstírání ztráty, zničení nebo odcizení pojištěné věci, předstírání zranění atd. (Šámal a kol., 2012).

Druhým je **úmyslné vyvolání pojistné události** a její udržování v úmyslu zvýšit škodu (např. následek z úmyslně založeného požáru se pachateli zdá nedostatečný z hlediska výše plnění, proto jej zvýší vhozením nádoby s hořlavinou do požářiště). Úmyslné vyvolání události je takové jednání pachatele, které úmyslně způsobí konkrétní skutečnost, ze které vzniká povinnost pojistitele poskytnout plnění.

Posledním způsobem jednání pachatele je **nahodilý vznik pojistné události a její úmyslné udržování** v úmyslu zvýšit vzniklou škodu (např. k požáru dojde působením přírodní síly blesku, ovšem následek požáru je nepatrný, proto pojištěný pojme záměr využít tuto událost k získání finančních prostředků a proto nahodile vzniklý požár rozšíří na celý objekt). Udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí – jednání pachatele, jež pojistnou událost, která nastala bez jeho přičinění nebo jeho nedbalostním jednáním, resp. důsledky této pojistné události, úmyslně prodlužuje nebo je rozvíjí. Pojistný podvod dle § 210 odst. 2 TZ na rozdíl od odst. 1 je trestným činem jen tehdy, pokud je způsobena na cizím majetku *škoda nikoli nepatrná*, tzn. nejméně v částce 5 000 Kč. Jedná se o nejnižší hranici škody dle TZ. Škodou na cizím majetku se myslí újma majetkové povahy, která má vždy formu vyplaceného pojistného plnění nebo jiného obdobného plnění. V případě, kdy je vyvolána nebo předstírána událost, se kterou je spojeno právo na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění, bude škodou celé vyplacené plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. Oproti tomu v případě

udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí to bude jen rozdíl mezi plněním, na které oprávněné osobě vznikl nárok dle skutečně vzniklé pojistné události, a plněním, které bylo vyplaceno na základě úmyslného udržování stavu vyvolaného pojistnou událostí (Šámal a kol., 2012).

### 3.5.3 Subjektivní stránka trestného činu pojistného podvodu

Jedná se o soubor znaků charakterizující psychiku pachatele ve vztahu k trestnému činu. Jediným z obligatorních znaků subjektivní stránky trestného činu je zavinění, které má, buď formu úmyslu<sup>11</sup>, nebo nedbalosti<sup>12</sup>. Zavinění je nezbytné pro naplnění kterékoli skutkové podstaty, neboť není trestného činu bez zavinění. Pokud chybí zavinění pachatele, nenastává trestní odpovědnost. Fakultativní znaky, které se nemusí vyskytovat v každé skutkové podstatě, mohou být pohnutka – motiv nebo cíl – záměr pachatelova trestného jednání (Jelínek, 2013).

Dle § 210 TZ, se z hlediska subjektivní stránky jedná o úmyslný trestný čin. Podle odst. 1 tohoto zákona k trestní odpovědnosti za trestný čin, na rozdíl od § 209 TZ, není třeba vznik škody, a to jak majetkové, tak případně nemajetkové povahy. V této souvislosti ani úmysl pachatele nemusí k takové škodě, která spočívá zejména ve vylákání pojistného plnění, směřovat, i když tomu tak zpravidla bude.

### 3.5.4 Pachatel trestného činu pojistného podvodu

Jelínek (2013) tvrdí, že pachatelem neboli subjektem trestného činu je osoba, jak fyzická, tak právnická, která spáchala trestný čin. V užším slova smyslu je pachatelem trestného činu trestně odpovědná osoba, která může být fyzickou osobou, která bezprostředně spáchala trestný čin, anebo i osoba právnická. Zákonem č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob s účinností od 1. 1. 2012, byla zavedena trestní odpovědnost právnických osob, která doplnila výlučnou odpovědnost osob fyzických. Pojem „bezprostředně“ znamená, že pachatelem je i osoba, která měla na spáchání činu např. pomocníka. Pachatelem není pouze pachatel dokonaného trestného činu, ale i pokusu nebo

---

<sup>11</sup>Úmysl je první formou zavinění a představuje složku vědění a složku volní, která směřuje k uskutečnění určitých skutečností zakládajících trestný čin. Úmysl má dvě formy a to úmysl přímý (viz odst. 1 písm. a) a úmysl nepřímý (viz odst. 1 písm. b).

<sup>12</sup>Jak tvrdí Jelínek (2013) **nedbalost** patří k druhé formě zavinění a dělí se na nedbalost vědomou podle odst. 1 písm. a) a nedbalost nevědomou dle odst. 1 písm. b). Společné pro oba tyto druhy je to, že chybí složka vůle, což znamená, že pachatel ani nechce způsobit následek ani není srozuměn s tím, že jej způsobí. Nedbalost je vybudována na složce vědění, což souvisí s rozdílem mezi oběma druhy – při vědomé nedbalosti pachatel ví o možnosti, že způsobí následek a při nevědomé o této možnosti ani neví. V § 16 TZ jsou uvedeny formy nedbalosti, avšak TZ nestanoví výslovně, co je měřítkem nedbalosti. Toto vymezení je ponecháno nauce a právní praxi.

přípravy, která je v určitých případech také trestná. TZ definuje pachatele trestného činu v ustanovení § 22 odst. 1. Pachatelem trestného činu je, „*kdo svým jednáním naplnil znaky skutkové podstaty trestného činu nebo jeho pokusu či přípravy, je-li trestná.*“

V případě pojistného podvodu může být pachatelem fyzická i právnická osoba. Může se jednat o kteréhokoli účastníka pojistné smlouvy – pojistník i pojistitel. V praxi jím zpravidla bývá pojistník nebo pojištěný, kterým přímo dle § 14 zákona č. 37/2004 Sb., ukládá povinnost odpovědět pravdivě a úplně na všechny písemné dotazy pojistitele, které se týkají sjednáváného soukromého pojištění a také v případě změny pojištění. Pojištěný bude také nejčastěji pachatelem v případech, které souvisejí s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění či jiné obdobné plnění. Pokud jde o pojistitele, tedy pojišťovnu, přichází v úvahu trestní odpovědnost v podstatě pouze při uzavírání nebo změně pojistné smlouvy, kdy může uvádět některé nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje. Pachatelem může být také i jiná osoba, která uvedla nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo zamlčela podstatné údaje v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události, nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiné obdobné plnění. Může se také jednat o pojišťovacího zprostředkovatele nebo samotného likvidátora. § 210 odst. 1 TZ umožňuje postihovat i osoby, které nejsou přímými účastníky, ale jsou typickými subjekty, které se dopouštějí této trestné činnosti (Šámal a kol., 2012).

Pachatelé se dělí na tzv. **vnitřní** a **vnější pachatelé**. Mezi ty **vnitřní pachatelé** patří většinou zaměstnanci pojišťovny, kterým mohou asistovat pojištění nebo pojistníci. Tyto osoby většinou využívají daného druhu pojištění. Jsou perfektně seznámeni s jeho úskalími a s činností celé pojišťovny. Mnohdy nejde o podvod v pravém slova smyslu, většinou se takovéto jednání podobá zpronevěře. Vnější pachatelé obvykle nemají žádné spolupachatele mezi zaměstnanci pojišťovny. Jedná se o osoby pojištěné nebo pojistníky. Vnější i vnitřní pachatelé využívají spoluviníků, kteří jsou většinou zaměstnanci zdravotnických zařízení, osoby, které se pohybují v oblasti znalecké činnosti, pracovníci automobilových servisů nebo se jedná o policisty. U organizované kriminality se rozlišuje ještě další typ pachatelů tzv. bílých koní. Zpravidla se jedná o nemajetné osoby, které uzavřely na svoji osobu leasingovou smlouvu o pronájmu motorového vozidla, nebo si motorové vozidlo půjčili v autopůjčovně. Organizovaná skupina přitom zaplatí první leasingovou splátku nebo poplatek. Nájemce vozidla vycestuje do zahraničí, kde vozidlo prodá s nepravými doklady nebo s padělanými identifikačními znaky vozidla. Nový majitel vozidlo zaregistruje. Původní majitel či nájemce tzv. bílý kůň nahlásí odcizení motorového vozidla v České republice a poté také vzniklou pojistnou událost své pojišťovně. Dá se říci, že pachatel – bílý kůň je v tomto případě spíše

obětí, protože on sám toto podvodné jednání nevymyslel ani neorganizoval. Práví pachatelé jej pouze využili. Při vyšetřování takového případu musí kriminalisté podrobně vyslechnout osobu pachatele, protože pro dopadení organizátorů může poskytnout řadu zásadních informací. Nutno podotknout, že tito organizátoři, kteří využívají tzv. bílé koně pro svou trestnou činnost, jsou velmi odvážní, přesvědčiví, mají dobrou znalost právních předpisů, velkou dovednost manipulovat s lidmi a mají také velmi dobře promyšlenou případnou obhajobu (Sadílek, 2009).

Příkladem pachatelů pojistných podvodů v oblasti havarijního pojištění motorových vozidel, kteří patří k nejvíce se vyskytující skupině pachatelů tohoto trestného činu, jsou obvykle osoby, které jsou bez středoškolského vzdělání, nemajetní – tzv. bílí koni, jak bylo zmíněno výše, ve věku 20-30 let a také bez výjimečných intelektových schopností, kteří se nechají zlákat, zpravidla za malou finanční odměnu. Na druhé straně stojí pachatelé, kteří směřují proti pojištění podnikatelů a průmyslu a úvěrového pojištění, kteří jsou velmi intelektuálně způsobilí, schopní navazovat kontakty, jsou dokonale seznámeni s problematikou, také jsou velmi výřeční, schopní improvizovat a přizpůsobit se situaci tak, aby mohli ubezpečit osoby, které s nimi uzavírají pojistnou smlouvu, že nemají žádné podvodné myšlenky (Chmelík, Pršal, 2001).

## 4. Vyšetřování pojistných podvodů

### 4.1 Páchání pojistných podvodů a jejich indikátory

Mezi příznaky podezřelých okolností můžeme zařadit **časovou posloupnost, průběh pojištění, osobní a dokumentační indikátory**. Indikátory jsou faktory pojistné události, které signalizují, že se může jednat o podvodnou pojistnou událost a dále také naznačují, zda se jedná o pojistný podvod formou izolované události nebo je součástí celého řetězce pojistných podvodů (Porada, Pršal, 2001).

V souvislosti s časovou posloupností se jedná o to, že škoda vzniká v krátké době po uzavření pojistné smlouvy nebo je nahlášena událost po vypovězení nebo změně smlouvy, jak tvrdí Hradec (2014).

**Příznakem v průběhu pojištění** je to, že dojde k několika pojistným událostem během krátkého časového horizontu, absence pojistné historie a minulých pojištění, přerušení pojištění, časté změny pojistitelů, zatajení dřívějších postihů nebo škodního průběhu. Jakékoliv krajní nebo neobvyklé chování v sobě mohou zahrnovat pokus o pojistný podvod. Může se jednat o cokoliv od vyhýbavého nebo nepřátelského přístupu až k opaku, to znamená k chování přátelskému nebo příliš kooperativnímu. **Osobním indikátorem mohou** být pozdní platby, neplacení pojistného, detailní informovanost o rozsahu pojistného krytí nebo zpět vzetí uplatněného nároku na pojistné plnění a tlak na rychlou výplatu pojistného plnění v hotovosti a nikoli předem na účet. Mezi **dokumentační indikátory** může patřit absence nebo naopak přemíra různých dokladů nebo jsou překládány pouze kopie dokladů, pozměněné dokumenty, sporná autentičnost dokumentů, nedávné ohodnocení majetku nebo věcí. Dokumentace může pocházet z různých zdrojů, ale ty obsahují podobný rukopis, typ písma, případně stejné pravopisné chyby (Porada, Pršal, 2001).

Lze také rozlišovat indikátory přímo u jednotlivých druhů pojištění. **Pojištění majetku:**

- předchozí události stejné povahy,
- pojištění s minimem výluk,
- majetek na prodej,
- dlouhodobě nepoužívaná nemovitost,
- změny dat a příčin vzniku pojistné události,
- absence nebo naopak příliš svědků,
- nedostatek nebo nadbytek dokladů,

- škoda neodpovídá sociálnímu statutu,
- nedávné ocenění majetku znalcem.

#### **Pojištění podnikatelů:**

- firma na prodej nebo ve finančních potížích,
- utlumování činnosti,
- absence nebo přemíra dokladů,
- absence zbytku poškozených věcí,
- absence bezpečnostního zařízení.

#### **Pojištění motorových vozidel:**

- nahlášení škody po delší době od jejího vzniku,
- vysoká cena vozu, kdy vůz nemá havarijní pojištění,
- pojistná událost před zaplacením pojistného,
- vozidlo před vznikem škody bylo na prodej,
- více vozidel na leasing nebo úvěr bez odpovídající podnikatelské činnosti,
- havárie vozidla krátce po dovozu ze zahraničí,
- faktury za opravu ve větším rozsahu do neznačkových servisů bez odpovídajícího vybavení,
- faktura za opravu bez vztahu k místu nehody či bydlišti pojištěného,
- řidiči se stejnou adresou pobytu nebo stejná etnická minorita,
- vozidlo na leasing nebo úvěr a na smlouvách je dluh (Hradec, 2014).

## **4.2 Typické způsoby páchaní trestného činu pojistného podvodu**

Základní formy páchaní trestného činu podvodu, který je uveden ve skutkové podstatě ustanovení § 209 TZ platí také u trestného činu pojistného podvodu ustanovení § 210 TZ a patří k nim uvedení v omyl a využití omylu. U pojistného podvodu nelze využít obecná kriminalistická kritéria způsobu páchaní trestného činu podvodu, mezi které patří:

**1. Uvedení v omyl nebo využití omylu v osobě** – tento způsob u pojistného podvodu nelze nalézt z toho důvodu, že pachatel zde poškozeného v omyl neuvádí, nebo nevyužívá jeho omylu ve vztahu ke svému společenskému nebo pracovnímu postavení a ani ve vztahu ke své totožnosti. V tomto případě pachatel svou totožnost nezatajuje, protože předpokládané pojistné plnění musí přijmout konkrétní fyzická nebo právnická osoba a pro uzavření pojistné smlouvy není potřeba určitého společenského nebo pracovního postavení.

**2. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k různým věcem** – ani tento způsob jednání u pojistného podvodu nelze nalézt, i když je uzavření pojistné smlouvy obchodní



transakcí, ale pachatel zde není tou osobou, která určitou věc nebo službu prodává.

**3. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve faktu činnosti či události** – tento způsob je typickým jednáním pachatelů pojistných podvodů. Pachatel vyvolává nebo využívá mylných představ o své činnosti – charakteristické jednání pojistného podvodu, které spočívá v tom, že při sjednávání pojistné smlouvy uvádí nepravdivé informace. Pachatel vyvolá nebo využívá mylných představ o vzniku určité události – charakteristické jednání pojistného podvodu, které spočívá v tom, že nepravdivé údaje pachatel uvádí při uplatnění nároku na pojistné plnění.

**4. Uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k příslibům** – u těchto jednání nelze naplnit skutkovou podstatu trestného činu pojistného podvodu.

**5. Uvedení v omyl nebo využití omylu kombinováním výše uvedených způsobů** (Chmelík, Pršal, 2001).

Dále se dají pojistné podvody členit také dle předmětu útoku. Záleží, zda jsou pojistné smlouvy uzavřeny v rámci **životního** (pojištění osob) nebo **neživotního pojištění** (pojištění majetku a odpovědnosti za škodu).

Východský (2008) tvrdí, že v zámoří je nejčastější oblastí páchaní pojistných podvodů životní, úrazové a zdravotní pojištění, včetně podvodů, které se provádějí u zdravotního pojištění s léky. V našem i středoevropské měřítku jsou nejčastěji pojistné podvody páchaný na motorových vozidlech a na majetku. Jedná se o požární škody a škody odcizení nebo zničení.

Pojišťovny, které jsou sdružené v České asociaci pojišťoven (ČAP) v roce 2014, prověřily téměř 10 tisíc podezřelých pojistných událostí, z nichž se prokázaly pojistné podvody za více než 1 miliardu korun viz tab. 4.2. Statistika pojistných podvodů členů ČAP za rok 2014. Celková hodnota odhalených pojistných podvodů meziročně stoupla o 2%. Nejvíce případů pojistného podvodu odhalily pojišťovny v oblasti pojištění motorových vozidel. **Havarijnímu pojištění motorových vozidel a pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla** bude věnována samostatná 5. kapitola. Největší objem prokázané hodnoty, která převyšovala částku 1 miliardy korun, bylo dosaženo v **pojištění majetku a odpovědnosti**. (tisková zpráva ČAP, 2015).

U **pojištění domácností a rekreačních domácností** využívá nebo vyvolá pachatel mylné představy o vzniku určité události spočívající v tom, že uvádí nepravdivé údaje při uplatňování nároku na pojistné plnění – jako odcizené uvádí věci, které vůbec nevlastnil nebo sám zinscenuje vloupání. **Pojištění staveb**, zde pachatel vyvolává mylné představy o vzniku určité pojistné události, která bývá úmyslně vyvolána. Typickým příkladem je podpálení

pojištěné stavby s cílem získat pojistné plnění, které je vyšší než skutečná hodnota stavby nebo je pojištění sjednáno při vzniku škodní události<sup>13</sup> (Porada, Pršal, 2001).

Nejvyššího meziročního nárůstu počtu odhalených případů bylo dosaženo v oblasti pojištění osob, zejména v úrazovém pojištění a pojištění nemoci. (tisková zpráva ČAP, 2015).

U **úrazového pojištění** – jednak u samotného pojištění, ale také v rámci připojištění k důchodovému nebo jinému životnímu pojištění. Zde pachatelé využívají toho, že zatajují svůj zdravotní stav, dobu a místo, kdy došlo k úrazu. Také například dochází k uzavření smlouvy až po pojistné události nebo pojistná událost vůbec nenastane a je pouze předstírána, tady jsou spolupachateli pracovníci zdravotních zařízení. K velmi obtížně prokazatelným patří pojistné podvody u **pojištění léčebných výloh**<sup>14</sup>, a to z toho důvodu, že k případné předstírané pojistné události dochází mimo Českou republiku. Dalším pojištěním, u kterého vzniká trestní čin pojistného podvodu, je **pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti**, kdy je společně napadáno také pojištění úrazové. Zde pachatel využívá toho, že pracovní neschopnost vůbec nenastala a je pouze předstírána. I zde jsou spolupachateli pracovníci zdravotnických zařízení. Méně frekventované jsou pojistné podvody v oblasti **pojištění vážných chorob**, ale i zde může pachatel využít mylných představ o svém zdravotním stavu nebo při sjednávání pojistné smlouvy uvede nepravdivé údaje nebo zatají, že trpí vážnou chorobou, na kterou se pojišťuje. Spolupachatelé zde opět mohou být pracovníci zdravotnických zařízení, ale také třetí zdravé osoby, které za sebe posílá pachatel na vyšetření (Porada, Pršal, 2001).

Tab. 4.2.: Statistika pojistných podvodů členů ČAP za rok 2014

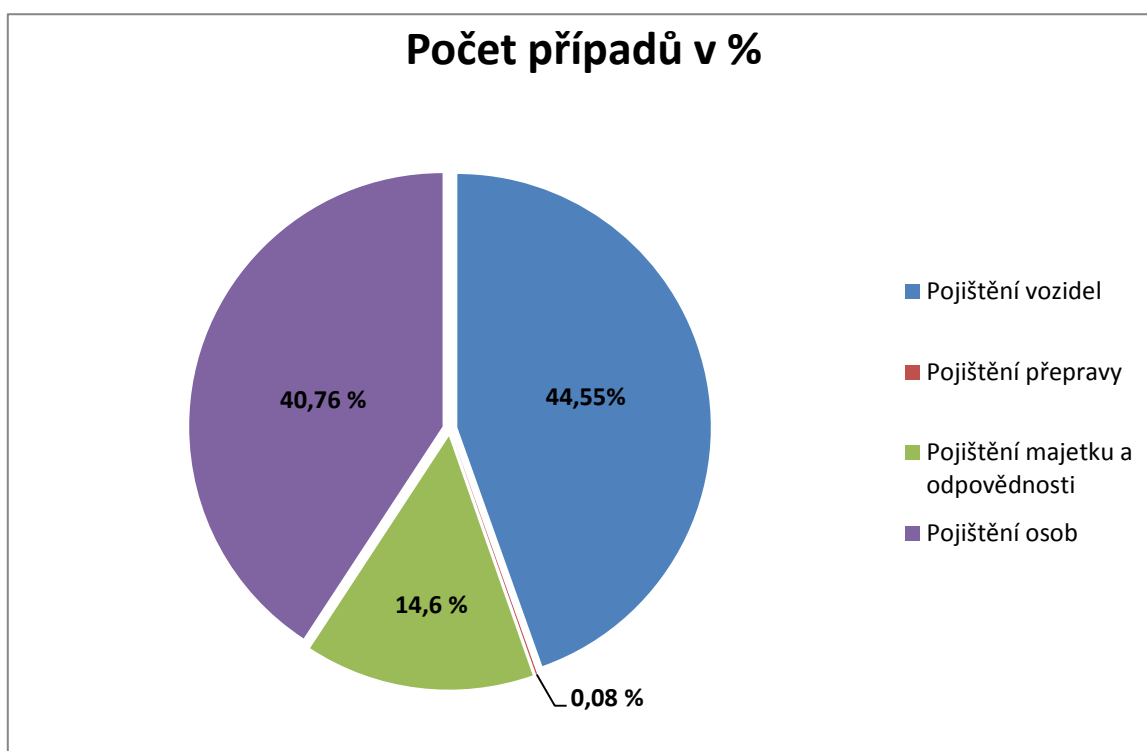
Obor pojištění	Počet případů	Výše nárokových plnění (v tis. Kč)	Výše prokázané hodnoty (v tis. Kč)
<b>Pojištění vozidel</b>	4 387	778 379	367 038
<b>Pojištění přepravy</b>	8	9 033	9 033
<b>Pojištění majetku a odpovědnosti</b>	1438	1 057 114	532 971
<b>Pojištění osob</b>	4014	274 520	198 719
<b>Celkem</b>	<b>9847</b>	<b>2 119 046</b>	<b>1 107 761</b>

Zdroj: Česká asociace pojišťoven

<sup>13</sup> **Škodní událost** je skutečnost, ze které vznikla škoda a která by také mohla být důvodem vzniku práva na pojistné plnění.

<sup>14</sup> **Pojištění léčebných výloh** zahrnuje pojištění nákladů na lékařské ošetření a nákladů na převoz zpět do ČR a také náklady na nezbytný doprovod apod.

Graf 4.2.: Statistika případů pojistných podvodů za rok 2014 v %



Zdroj: Vlastní zpracování dle informací České asociace pojišťoven

### 4.3 Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu

#### 4.3.1 Typické stopy trestného činu podvodu

Kriminalistické stopy jsou v kriminalistice jedním z nejdůležitějších nositelů informací a dělí se na stopy paměťové a materiální, které jsou při vyšetřování trestného činu pojistného podvodu zajišťovány spíše výjimečně (Sadílek, 2009).

Při vyšetřování většiny trestných činů bývá výchozím bodem místo činu. Již z jeho ohledání a vyhodnocení jeho výsledků lze usoudit, zda došlo k trestnému činu a o jaký typ se jedná. U podvodů je tomu jinak, neboť místo činu zde nemá zásadní význam jako zdroj informací, tudíž výchozím bodem bývá většinou výpověď poškozeného nebo svědků (Konrád a kol. 1995).

Pachatelé v souvislosti se spácháním pojistného podvodu předkládají pojistiteli řadu písemností, které mohou být buď nepravdivé, hrubě zkreslené nebo také padělané. Písemnosti se předkládají při sjednávání pojistné smlouvy, kdy pachatel usiluje o navýšení hodnoty věci, jejíž údajné odcizení nebo poškození později nahlásí pojistiteli s úmyslem získat neoprávněné

pojistné plnění.<sup>15</sup> Při uplatňování nároku na pojistné plnění pachatelé předkládají také zfalšované písemnosti o vzniku pojistné události. K této události buď vůbec nedošlo, nebo nastala takovým způsobem, který nezakládá nárok na pojistné plnění. Ve všeobecných pojistných podmínkách a smluvních ujednáních mají jednotliví pojistitelé vymezeno, co pojistnou událostí není a jaké škody nejsou z pojištění kryty. To znamená škody, které jsou z pohledu pojišťovny nelikvidní. V případě, že dojde ke škodě takovým způsobem, který pojistným podmínkám neodpovídá, snaží se pachatelé tyto okolnosti zamlčet a informace o vzniku pojistné události si upraví tak, aby z hlediska pojistitele tato událost likvidní byla. Stopy padělání a pozměňování listin jsou pro pojistný podvod typickým jednáním a při vyšetřování mají své nezastupitelné místo (Chmelík, Pršal, 2001).

Sadílek (2009) dále hovoří o kriminalistických stopách přímo na samotném předmětu pojištění, na motorovém vozidle nebo na nemovitosti, které vykazují nejrozličnější znaky poškození nebo zničení. Předmětem kriminalistických expertíz mohou být věci i poškozené osoby. „*Při vyšetřování pojistných podvodů mají nezastupitelné místo stopy ve vědomí osob, které:*

- *pojistný podvod naplánovaly, na něm se podílely nebo jej provedly,*
- *objevily podezřelé okolnosti uzavřené pojistné smlouvy nebo podezřelé okolnosti podání nároky na pojistné plnění,*
- *zjistily podezřelé aktivity či chování pojištěného při přípravě nebo spáchání podvodu,*
- *byly jim známy skutečnosti o majetkových, osobních a zdravotních nebo jiných okolnostech s podvodem souvisejícím“* (Sadílek, 2009, s. 428).

#### **4.3.2 Podněty k vyšetřování a typické vyšetřovací situace**

Odhalováním trestné činnosti se zabývají specializovaná pracoviště pojišťoven a také služba kriminální policie. Mezi podněty k vyšetřování trestných činů pojistných podvodů patří oznámení poškozeného (pojistitele). Oznámení o podezření, že došlo ke spáchání trestného činu pojistného podvodu, podávají zástupci pojistitelů. U těchto pojistitelů byl uplatněn nárok na pojistné plnění, který vyplýval z dříve uzavřené pojistné smlouvy. Toto oznámení podávají pojistitelé, kteří při prošetřování přijatého hlášení pojistné události zjistili okolnosti, které nasvědčují tomu, že k pojistné události vůbec nedošlo nebo vznikla jiným způsobem, který pojistnou událost nezakládá. Zástupci pojistitele při oznámení předávají orgánům činným

---

<sup>15</sup> „*Například pojištěný při sjednávání pojištění motorového vozidla uvede, že ve vozidle je nadstandardní výbava (autorádio nejvyšší kvality, handsfree sada k mobilnímu telefonu, klimatizace a další), čímž se navýší cena vozidla, které ve skutečnosti mělo jen základní výbavu a tím se snaží získat vyšší pojistné plnění u vozidla, které prodá a nahlásí jeho údajné odcizení“* (Chmelík, Pršal, 2001, str. 220).

v trestním řízení většinou souhrnný materiál, který vypovídá o vzniku pojištění a také o uplatnění nároku na pojistné plnění včetně vlastních poznatků, které byly získány při šetření. Dalším podnětem k vyšetřování pojistného podvodu jsou výsledky operativně pátrací činnosti, kterou provádí kriminální policie. Takto odhalená trestná činnost má většinou povahu organizovaného zločinu (Chmelík, Pršal, 2001).

U trestného činu pojistného podvodu se na rozdíl od trestného činu podvodu nesetkáváme se situacemi, kdy by nebyl znám pachatel nebo místo jeho pobytu. Avšak dochází k případům, kdy nemůžeme rozhodnout o jednoznačném závěru, že byl trestný čin spáchán. V situaci, kdy se prokáže trestná činnost, se můžeme setkat s určitými druhy vyšetřovacích situací, a to že **obviněný trestnou činností doznává, obviněný trestnou činností zcela popírá, obviněný doznává jednání, popírá však úmysl uvést někoho v omyl nebo využít omylu poškozeného a obviněný odmítá vypovídat** (Sadílek, 2009).

Konrád a kol. (1995) podrobně vysvětluje jednotlivé druhy vyšetřovacích situací. V **prvém** případě vyšetřovatel věnuje úsilí bezvadnému zadokumentování trestné činnosti v celém rozsahu, pečlivě obstarat důkazy k prokázání subjektivní stránky trestného činu je nezbytnou součástí z toho důvodu, že pachatele při jednání před soudem dokáží využít sebemenších chyb, které byly učiněny v přípravném řízení, ke zhatění účelu trestního řízení. Také je potřeba opatřit důkazy o tom, jak bylo naloženo se získanými prostředky a zajistit je. Nebo dále zajistit majetek k náhradě škody poškozenému, což může být velmi obtížné. V **druhém** případě je potřeba se zaměřit zejména na opatření důkazů vyvracejících nebo potvrzujících výpovědi obviněného, poškozeného a svědků. Předpokladem tohoto postupu je podrobná analýza výpovědi a ostatních důkazních informací a poznatků, na jejichž základě se vytyčuje vyšetřovací verze. Umění práce s vyšetřovacími verzemi často předurčuje výsledek vyšetřování, tedy zjištění a dokázání objektivní pravdy. **Třetí** případ se zaměřuje na zjištění skutečností, které prokazuje úmysl. Jde zvláště o způsob života obviněného, jeho příjmy, styků a skutečností, které nasvědčují tomu, že se dopustil dalších obdobných podvodných jednání. Ve **čtvrtém** případě obviněný nehodlá využít svého práva vyjádřit se ke skutečnostem kladeným mu za vinu a důkazům o nich, nezbývá nic jiného než se zaměřit na nalezení důkazů, které svědčí ve prospěch obviněného. Nalézání těchto důkazů je v této situaci složité a vyžaduje značnou dokonalost a trpělivost. Velkou roli zde hraje dobrá práce s vyšetřovacími verzemi, jakožto metodou poznání objektivní pravdy v trestním řízení. V případě, že se vyšetřovateli nepodaří zajistit důkazy ve prospěch obviněného, musí detailně prověřit všechny důkazy, kterými je odůvodněno obvinění z trestného činu a posoudit, jestli

řetěz těchto důkazů logicky vysvětluje pouze jeden závěr a to, že obviněný uvedený trestný čin spáchal.

#### **4.3.3 Počáteční úkony a opatření**

Konkrétní okruh počátečních vyšetřovacích úkonů a opatření je určen druhem a kvalitou počáteční vyšetřovací situace. Generalizace kriminalistické praktické činnosti stanoví okruh charakteristických počátečních vyšetřovacích úkonů a opatření s přihlédnutím k tomuto druhu trestné činnosti a zejména s přihlédnutím ke spolupráci poškozených. Prvotní úkony mají za cíl rychle vyhledat a v potřebném rozsahu a kvalitě zafixovat nezbytné informační podklady, a to jak povahy procesní, tak povahy taktické, které jsou důležité pro vytyčení kriminalistických verzí a pro následné plánování a organizaci činnosti ve fázi prověřování konkrétního podezření. Policejní orgán je v rámci postupu před zahájením trestního stíhání oprávněn, za splnění podmínek, který je stanoven trestním řádem, zvláště vyžadovat vysvětlení od fyzických, právnických osob a státních orgánů, dále vyžadovat odborná vyjádření a znalecké posudky, také obstarávat potřebné doklady, zejména spisy a jiné písemné materiály, provádět ohledání věci a místa činu, zadržet podezřelou osobu, vyzvat k vydání věci, která je důležitá pro trestní řízení, odejmout věc důležitou pro trestní řízení, zajistit peněžní prostředky na účtu banky a v poslední řadě také vykonat domovní prohlídku případně prohlídku jiných prostor a pozemků (Sadílek, 2009).

**Výslech zástupce poškozeného pojistitele (pojišťovny)** – obsahem výpovědi jsou zejména skutečnosti, které pojistitel uvedl už ve svém písemném oznámení. Jedná se zejména o tyto skutečnosti – co bylo předmětem uzavřené pojistné smlouvy; na základě jakých písemných dokladů byla pojistná smlouva uzavřena; kdy, kde a prostřednictvím koho byla pojistná smlouva uzavřena; kdy, kde a kým bylo poškození nebo odcizení pojištěné věci nebo jiné pojistné události oznámeno policii; kdy, kde a kým byla pojistná událost oznámena pojistiteli; jaké doklady předal pojištěný pojistiteli při hlášení pojistné události; kdo byl přítomen uvedenému jednání mezi pojištěným a pojistitelem; předpokládaná výše pojistného plnění; způsob jakým vystupuje pojištění vůči pojistiteli; na základě jakých okolností pojistitel zjistit, že došlo k podvodu a která vlastní opatření a šetření provedl a jaký to mělo výsledek. Zde je ale potřebné pečlivě zvažovat účelnost provádění výslechů. V mnoha případech je důležitější písemná zpráva, která je soubornou informací o všech otázkách, které by jinak bylo třeba získat od několika pracovníků pojišťovny vzhledem k jejich specializaci, neboť soubor doporučených otázek zasahuje do několika oblastí činností pojistitele, patří zde

například vznik pojistné smlouvy, likvidace pojistné události, technické pracoviště, účetnictví atd. Zprávu lze vyžádat pouze písemně (Chmelík, Pršal, 2001).

Sadílek (2009) vysvětluje, že důležitými písemnostmi pro vyšetřování trestného činu pojistného podvodu jsou zejména návrh pojistné smlouvy, originály nebo kopie pojistných smluv, které jsou uzavírány mezi pojistitelem a pojištěným, také hlášení pojistných událostí, které musí mít taktéž písemnou formu. Na těchto dokumentech potvrzuje pojištěným svým podpisem správnost údajů, které jsou rozhodné pro uzavření pojistné smlouvy a také k přiznání nároku na pojistné plnění. V tomto případě může být pojistný podvod spáchán jen s podvodným úmyslem, který musí pojmout pachatel už v době uzavírání pojistné smlouvy. Údaje uvedené v návrhu pojistné smlouvy, které pojištěný – v tomto případě pachatel, odsouhlasil, jsou rozhodujícím důkazem pro trestní řízení. V následném vyšetřování musí být pochopitelně prokázána subjektivní stránka trestného činu pojistného podvodu, to znamená úmysl i nepřímý. Pro vyšetřování je nutné obstarat od pojistitele tyto rozhodující písemnosti, které mohou být vzhledem k jejich spornosti také předmětem znaleckého zkoumání, zvláště z oboru písmoznalectví. Jedná se například o případy, kdy se pachatel hájí tím, že písemnosti nepodepsal nebo že je jejich obsah pozměněn. Pro účely znaleckého zkoumání mají zásadní význam písemnosti v originále, které jsou co do pravosti nezpochybnitelné.

Při ohledání písemností se postupuje standardním způsobem jako u trestného činu podvodu. Mělo by být provedeno specialisty z kriminalisticko-technických a expertizních pracovišť policie. Tyto písemnosti vyžádá vyšetřovatel tak, aby byla v průběhu dalšího vyšetřování zachována jejich procesní hodnota, zvláště aby provedená zjištění mohla být využita v dalším procesu dokazování objektivní pravdy v rámci trestního řízení. Z důvodu, že totožnost pachatele je zde až na výjimky, kdy je pojistná smlouva uzavřena na základě padělaných dokladů, známa bude expertizní činnost zaměřena zvláště na zjištění, jestli nejsou písemnosti padělány nebo na nich nejsou stopy po padělání a zda jsou vhodné k expertize ručního písma u vlastnoručních podpisů. Dále se zde ověřuje, zda příslušné doklady, které byly předloženy při sjednávání pojistné smlouvy, byly vydány fyzickou nebo právnickou osobou, která je uvedena na těchto dokladech (Porada, Pršal, 2001).

**Opatření k vypátrání pobytu pachatele pojistného podvodu a jeho zadržení** – v případech pojistného podvodu je pachatel až na výjimky známý a chce, aby mu bylo vyplaceno pojistné plnění, z toho vyplývá, že svou totožnost obvykle neskrývá. Avšak existují případy, kdy mění např. bydliště nebo přebývá na neznámém místě v situacích, kdy je mu zřejmé, že jeho podvodné jednání vyšlo najevo. Plnění z pojistné události si nechává zejména převést na svůj bankovní účet. V takovýchto situacích je potřeba využít jiných metod

a prostředků k vypátrání jeho pobytu, jsou to zejména operativně taktické evidence<sup>16</sup>, vytěžování osob, zvláště z okolí výskytu hledané osoby, prověřování známých pachatelů, operativní šetření a další (Chmelík, Pršal, 2001).

#### 4.3.4 Vyšetřovací verze, plánování a organizace vyšetřování

Mezi neoddělitelné součásti vyšetřování všech kriminálních činů patří vyšetřovací verze, které jsou stanoveny pro provedení a vyhodnocení počátečních úkonů. U pojistných podvodů rozlišujeme tři základní oblasti, mezi které patří verze k trestnému činu, verze k totožnosti pachatele a verze k pobytu známého pachatele.

**Verze k trestnému činu** – podstatu podvodného jednání uvádí poškozený ve své výpovědi, avšak vytyčení verzí k trestnému činu má své gnozeologické opodstatnění. Prověřování důsledků vytyčených verzí přispívá často k odhalení nových pramenů důkazů o tom, zda se skutek stal, jakým způsobem, co ke spáchání přispělo, jaká byla role poškozeného a jestli je uvedený skutek trestným činem. V souvislosti s vytyčováním verzí k trestnému činu je doporučováno pečlivě vytyčovat a prověřovat verze k subjektivní stránce skutkové podstaty trestného činu. **Verze k totožnosti pachatele** – vycházejí ze způsobu spáchání trestného činu nebo z okolností získání různých dokladů, kterými se pachatel prokazoval při jednání nebo případných styků pachatele. Tyto verze směřují k určitému okruhu osob nebo k okruhu osob, které jsou vymezené určitými znalostmi, zájmy a styky. **Verze k pobytu známého pachatele** – totožnost pachatele je známá, ale jeho současný pobyt ne. V této situaci se v součinnosti s pracovníky kriminální policie určí pátrací verze, které směřují nejen k místu předpokládaného pobytu nebo výskytu pachatele, ale také k jeho předpokládanému nebo možnému pobytu (Konrád a kol., 1995).

Musil (2001) ve své publikaci rozděluje vytyčování verzí jiným způsobem. První z nich je **verze ke škodní události**. Zde se doporučuje vytyčovat zvláště verze, jestli k události došlo či nikoliv, dále za jakých podmínek a jakým způsobem, jestliže v úmyslně vyvolané události nelze spatřovat jiný trestný čin. Dále je nutno vytyčovat verze k osobám, které se na vzniku škodní události podílely, a také jejich motiv a subjektivní stránku. Druhou verzí je **verze k podmínkám a okolnostem sjednávání pojistné smlouvy**, která se vytyčuje zvláště pro objasnění, že skutečně došlo k úmyslnému uvedení nepravdivých nebo hrubě zkreslených případně zamlčených podstatných informací. Třetí je **verze ke znakům trestného činu** – podstata pojistného podvodu je většinou obsažena v zajištěných písemných

---

<sup>16</sup> **Operativně taktická evidence** – kriminalistický informační systém, který zahrnuje evidenci známých pachatelů, evidenci trestných činů podle způsobu jejich spáchání a některé další druhy evidence (encyklopedi.vseved.cz, 2015).



materiálech, tudíž má vytyčování verzí ke znakům trestného činu, zvláště jeho dokázání subjektivní stránky, své opodstatnění. Sadílek (2009, s. 435) se domnívá, „že rozdělení verzí k totožnosti pachatele a verze k pobytu pachatele nejsou u trestného činu pojistný podvod verzemi typickými. V praxi se s vytyčováním těchto verzí setkáváme spíše výjimečně.“

**Plánování a organizace vyšetřování** – pro tvorbu plánů platí obecné kriminalisticko-taktické zásady a postupy, které jsou modifikované na zvláštnosti vyšetřování pojistných podvodů. Když se tvoří plán je potřeba zvláště zohlednit fakt neznámého pobytu pachatele a rozhodující význam listinných důkazů. Cílem plánování je získání objektivních důkazů, které svědčí ve prospěch pachatele a také důkazů, které jej usvědčují z trestné činnosti. Zvláštností může být podezření, že se na trestném činu podílelo více osob, včetně pracovníků poškozeného pojistitele nebo pracovníků policie, zde je nutná týmová práce a je třeba zapojit do vyšetřování spolupracující subjekty, kterými mohou být inspekce ministerstva vnitra nebo pracovníci pojišťoven (Sadílek, 2009).

#### **4.3.5 Předmět a rozsah dokazování pojistných podvodů**

Dokazování skutkových podstat trestného činu pojistného podvodu je v podstatě totožné s dokazováním skutkových podstat podvodu, včetně některých zvláštností. Poškozený je vždy pojistitel, tudíž se nemusí zjišťovat, zda se jedná o vypjatý občanskoprávní vztah. Zpravidla nemusí být věnována taková pozornost zjišťování okolnosti účasti poškozeného na spáchání tohoto trestného činu, zvláště jeho motivu a tak dále. Stejně jako u trestného činu podvodu musí být dokazováno úmyslné jednání v rámci subjektivní stránky, neprojde zde tvrzení obviněných, že nechtěli poškozeného (pojistitele) uvést v omyl nebo jeho omylu využít. Všechny své podklady, které směřují k uplatnění nároku na pojistné plnění, které jsou nezpochybnitelné, předkládají písemně pojistiteli a opakovaně je uvádějí při šetření, které je prováděno pojistitelem i policií. I v těchto situacích je nutné se usilovně zabývat získáváním důkazů prokazující pachatelův úmysl, při kterém je třeba vycházet zvláště z důkazů o způsobu života a zdrojích příjmů, způsobu spáchání trestného činu, spolupachatelích a podobně (Chmelík, Pršal, 2001).

Zvláštnosti **výslechu obviněného** jsou dány zejména tím, že pachatel pojistného podvodu se sice k jednání doznává, ale popírá, že by šlo o záměr, to je tedy s úmyslem uvést pojistitele v omyl. Při výslechu obviněného je cílem prokázat alespoň případný úmysl ve vztahu k jednání, ale i dalším okolnostem tvořící znaky skutkové podstaty trestného činu, nebo jsou jinými kriminalisticky významnými skutečnostmi. Dále se zjišťuje způsob spáchání, přípravné a doprovodné jednání, informace, které svědčí o účastenství, o zisku

obviněného, o jeho majetkových poměrech, o způsobu naložení s výnosem s pojistného plnění a další rozhodující skutečnosti. Odborná literatura zařazuje **výslech** předpokládaných **svědků** mezi počáteční úkony. Svědek je osoba, která je odlišná od obviněného, a její role je nezastupitelná. Tato osoba byla orgány činnými v trestním řízení vyzvána, aby jako svědek vypovídala o skutečnostech, které svými smysly vnímala. Konkrétní svědci mohou vyplynout až z výslechu obviněného nebo z šetření policejního orgánu. Výsledky svědků se dále uskutečňují v situacích, kdy se jedná o organizovanou trestnou činnost nebo v případech, kdy je třeba ověřit pravost písemností, které byly předloženy při uzavírání pojistné smlouvy nebo v rámci hlášení pojistné události. Při výslechu je důležité se zaměřit zvláště na zjištění, zda osoba zná podezřelého (obviněného), dále kdy a za jakých okolností se poznali nebo setkali, co je jí známo o okolnostech při sjednávání pojistné smlouvy, zda je obeznámena s událostí, která byla nahlášena jako pojistná událost, zda jsou jí známy majetkové poměry obviněného (podezřelého). Samozřejmostí je přizpůsobení výslechu individuálním okolnostem konkrétního případu (Sadílek, 2009).

Chmelík a Pršal (2001) vysvětlují, že **výslech poškozeného**, v daném případě tedy výslech zástupce poškozené právnické osoby, je jedním z důkazních nástrojů uplatňován vždy při vyšetřování pojistných podvodů. Cílem je zjištění informací ke způsobu uzavření a rozsahu pojištění; k potvrzení správnosti údajů udávaných pachatelem; k charakteru pojistné smlouvy a jejím právním aspektům; v čem je spatřováno porušení pojistných podmínek a vylákání plnění podvodným způsobem; ke škodě, která vznikla nebo hrozila a k uplatnění požadavku na náhradu škody; k případné účasti zaměstnanců pojišťovny na podvodné jednání pachatele a mnoho dalších. I zde platí výhrada, která je uplatňována při výslechu zástupce pojistitele a to, že vzhledem k různorodosti požadovaných informací, které zasahují do několika odlišných oblastí činnosti pojišťovny, nelze v mnoha případech očekávat, že zástupce poškozeného bude schopen na všechny tyto otázky odpovědět. Je zde také nutno zvážit, zda není vhodnější vyžádat písemné zprávy od pojistitele.

Důvody pro nařízení **domovní** nebo **osobní prohlídky** jsou taxativně vymezeny ustanoveními trestního řádu a nejsou typické pro vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. Jsou zejména dány potřebami a charakterem věcí, které je třeba zajistit pro potřeby trestního řízení. Patří zde zvláště písemnosti, které svědčí o přípravě podvodného jednání, zejména padělané nebo pozměněné písemnosti a doklady použité při sjednávání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na pojistné plnění; prostředky sloužící k padělání nebo pozměňování písemností a dokladů a také vylákané peníze (Porada, Pršal, 2001).

Úkonem, který je při vyšetřování pojistných podvodů uplatňován spíše výjimečně, je **rekognice**<sup>17</sup>, která přichází v úvahu v případech, kdy pachatel popírá uzavření pojistné smlouvy a kdy je již zřejmé, že jeho podvodné jednání vyšlo najevo. Mezi další patří **expertizy**, z nichž přicházejí do úvahy zvláště zkoumání pravosti listinných důkazů a písmoznalecké expertizy, v případech, kdy pachatel popírá identitu svého podpisu na návrhu pojistné smlouvy nebo namítá pozměnění obsahu dokumentu; u pojistných podvodů vycházejících ze zdravotního pojištění jsou velmi časté znalecké posudky z oborů soudně lékařských, které slouží ke zjištění zdravotního stavu pojištěného před uzavřením pojistné smlouvy; u pojistných podvodů, které vycházejí z havarijního pojištění a pojištění odpovědnosti za provoz motorového vozidla jsou vyžadovány znalecké posudky k technickému stavu vozidla, popřípadě z jiných technických disciplín; obvyklé jsou expertizy z oboru účetnictví nebo z oboru mechanoskopie<sup>18</sup>; k určení vzniku a mechanismu průběhu škodní události se také vyžadují expertizy z různých oblastí vědy a techniky. Také zde může být zařazeno **zajištění peněžních prostředků** na účtu u banky, v případě, kdy policejní orgán v průběhu prověřování a vyšetřování skutečností nasvědčujících tomu, že se na účtu banky nacházejí finanční prostředky vylákané podvodně z pojistného plnění, může za podmínek, uvedených v ustanovení § 79a trestního řádu, rozhodnout o zajištění peněžních prostředků na účtu, kdy se tímto opatřením pachateli (majiteli účtu) zabrání disponovat s výnosem z trestné činnosti. Také je potřeba zajistit věci, které jsou majetkem podezřelého (obviněného) či jiné osoby, a na nichž v důsledku pojistné události vznikla škoda. Tyto věci mají hlavní význam pro prověřování či vyšetřování trestné činnosti, pokud jsou důležité pro trestní řízení, mohou orgány činné v trestním řízení za určitých okolností vyzvat k vydání nebo odejmutí věci (Sadílek, 2009).

#### 4.3.6 Základní principy činnosti pracovníků pojišťoven při přijetí hlášení pojistné události a její likvidaci

Pojistná událost musí být nahlášena písemně, bez zbytečného odkladu. I když je nárok na pojistné plnění promlčen po uplynutí 4 let, je smluvně upravena doba, do které musí být hlášení pojistné události podáno. Při hlášení je pojistník povinen poskytnout pravdivé

---

<sup>17</sup> **Rekognice** - "znovupoznání", rekonstrukce se koná, má-li být obnovením situace a okolností, za kterých byl trestný čin spáchán nebo které k němu mají podstatný vztah, prověřena výpověď podezřelého, obviněného, spoluobviněného, poškozeného nebo svědka, jestliže jiné důkazy provedené v trestním řízení nepostačují k objasnění věci. Má-li se výsledkem zjistit totožnost nějaké osoby nebo věci, vyzve se svědek/obviněný, aby ji popsal; teprve pak mu má být osoba nebo věc ukázána, a to zpravidla mezi několika osobami nebo několika věcmi téhož druhu" (business.center.cz, 2015).

<sup>18</sup> **Mechanoskopie** – zjišťování pravosti klíčů od odcizeného vozidla (Sadílek, 2009).

vysvětlení o vzniku pojistné události, dále rozsah následků, musí být předloženy potřebné doklady, které jsou vyžádány pojistitelem a umožnit mu pořízení kopií a provedení šetření o příčinách a rozsahu vzniklé škody. Pojistná událost může být nahlášena také telefonicky nebo ústně, jedná se však o předběžné oznámení, které musí být doloženo řádně vyplněným tiskopisem. Při hlášení pojistné události zjišťuje likvidátor především úplné, jednoznačné a srozumitelné vyplnění všech kolonek; datum převzetí hlášení pojistné události a kopií náležitých dokladů; zda se jedná o pojistnou událost, ze které vyplývá povinnost pojistitele plnit; jestli připadá v úvahu snížení plnění; zda je pojistná událost kryta z uvedeného pojištění a zda je uhrazeno pojistné; jestli je pojistná událost hlášena kompetentní osobou; kdo má na pojistné plnění nárok; formu následné likvidace; zda se jedná o jednu nebo o více pojistných událostí; platnost doložených dokladů, které s pojistnou událostí souvisí (Porada, Pršal, 2001).

**Z hlášení pojistné události**, ze kterého je zřejmé, že pojistná událost kryta není a které likvidátor převzal, se nikdy nevrací klientovi z toho důvodu, aby bylo zabráněno možným spekulacím. Škoda je pak zaregistrována jako bezpředmětná. Z každého hlášení musí být vždy jasné a jednoznačné, kdo a kdy jej převzal, kdy a kterému likvidátorovi bylo předáno, kdy a který likvidátor provedl kontrolu příslušných dokladů. **Likvidace pojistné události** probíhá dle příslušných zákonů a všeobecných pojistných podmínek příslušné pojišťovny, dále dle smluvních ujednání, směrnic a pokynů vedoucích pracovníků pojišťoven. Likvidace má za úkol v souvislosti s pojistnou událostí nahradit účelně vynaložené náklady, které jsou spojené se vzniklou škodou ve sjednaném rozsahu, a projednat s oprávněnou osobou výsledky šetření a výši pojistného plnění (Porada, Pršal, 2001).

#### 4.3.7 Příčiny páčání pojistných podvodů

Škála příčin vedoucích k pojistným podvodům je rozsáhlá. K obecným příčinám patří zejména změna mentality obyvatel, ekonomická krize a růst nezaměstnanosti. Další příčiny jsou zajišťovány praxí při objasňování kriminálních deliktů. Patří zde například neefektivnost pojistného vztahu, relativně nízké riziko odhalení a nízké tresty, které jsou v případě odhalení udělovány (Hradec, 2014).

Dále se lidé pojistných podvodů dopouštějí například proto, že tím nikdo není osobně poškozen; pořád platí a chtějí z toho konečně něco mít; nějaká škoda jim nebyla uhrazena; mají finanční potíže; protože jim to někdo poradil; chtějí se pomstít; protože chtějí „ty nahoře“ jednou napálit; chtějí pomoci svým přátelům; protože s nimi v pojišťovně jednali odměřeně; podvod patří k podnikání; protože reklama slibuje mnohem více, než splní; je to bezpracné a mnoho dalších (Sadílek, 2009).

Porada a Pršal (2001, s. 59) tvrdí, že vývojový trend nasvědčuje tomu, že pojistný podvod zachvátí celé odvětví pojišťovnictví, „a to zejména z těchto důvodů:

- *zavedení jednotného trhu v Evropě usnadňuje podvodníkům jejich snažení ve více zemích,*
- *rozmach podvodu je úzce spjat s vývojem civilizace v západní Evropě,*
- *i když ekonomická recese v některé zemi pomine, dojde současně k hluboké změně v zaměstnanosti, snížení pracovních příjmů a uchylování se k ne zcela legálním zdrojům příjmů, tedy i k pojistným podvodům.“*

#### **4.4 Odhalování pojistných podvodů**

##### **4.4.1 Zapojení veřejnosti a kriminalistická prevence**

Veřejnost stále považuje získání vyššího pojistného plnění než na jaké má pojištěnec nárok za něco normálního. Sadílek (2009) se domnívá, že míra zapojení občanů do vyšetřování trestného činu pojistného podvodu je zanedbatelná. Pachatelé mají pocit, že jim pojišťovna vrací peníze, které jim byly v rámci pojištění zaplacený. Pojišťovna bývá vnímána ne jako partner, který má zajistit ochranu, ale subjekt, který nespravedlivě nakládá s vybranými prostředky na úkor pojištěných.

Spolupráce s orgány činnými v trestním řízení v boji s pojistným podvodem úzce souvisí a pojišťovny se snaží o vstřícný přístup. Avšak policie ČR se nachází v poměrně složité vnitřní situaci, a to se odráží také na kvalitě této spolupráce. Řada kvalifikovaných a dlouho sloužících policistů od policie odešla a stává se, že vyšetřování je příliš zdlouhavé a přístup příslušníků policie k vyšetřování je spíše pasivní. V mnoha případech nepomůže ani proaktivní postoj ze strany specialistů pojišťoven, kteří často bývají bývalými policisty, ani předání kvalitně zpracovaného případu. Právní problematika v bankovnínictví a pojišťovnictví je poměrně složitá. Odborníci upozorňují na skutečnost, kdy musí orgánům činným v trestním řízení podrobně vysvětlovat a objasňovat, jaký problém se vlastně řeší. Avšak existují také vyšetřovatelé, kteří jsou velmi zkušení, a komunikace s nimi je nastavena tím správným způsobem. Bohužel dle názorů lidí z praxe, těchto kvalifikovaných vyšetřovatelů stále ubývá (Hradec, 2014).

Kriminalistická praxe ukazuje, že možnost spolupráce policie a občanů v oblasti pojišťovnictví při vyšetřování podvodů, jsou omezené. Převažuje zejména názor, že podvodem nevzniká žádná konkrétní újma a tím pádem vlastně neexistuje skutečný podezřelý. Následným poškozeným se však stává poctivý občan, který má zájem o ochranu,

kteřou mu poskytuje pojišťovna, která vyplácí vysoké pojistné plnění, tudíž zdražuje běžné platby pojistného. Napravit pochybné právní vědomí veřejnosti bude dlouhodobým procesem. Měla by zde hrát významnou roli nejen policie v rámci tzv. generální prevence<sup>19</sup>, ale také pojišťovny a sdělovací prostředky (Sadílek, 2009).

#### **4.4.2 Boj s pojistnými podvody**

I když jsou náklady na boj s pojistným podvodem vysoké, a návratnost prostředků, které jsou na tuto problematiku použity, je pomalá, je nutno, aby pojistitelé vůči tomuto nebyli nečinní z toho důvodu, že: náklady spojené s pojistným podvodem budou stále více doléhat na hospodářské výsledky pojistitelů, kteří proti nim bojují zvláště s ohledem na naprostou většinu svých poctivých klientů; náklady na pojistné podvody se platí již příliš dlouho k tíži velkého množství pojištěných či pojistníků, a v případě, že budou tyto náklady nepřetržitě „rozpouštěny“ do pojistného, lze předpokládat, že tato situace bude ponoukat pojištěné k připojení k podvodníkům; ignorace pojistného podvodu je vzdání se zachování loajlnosti a dobré víry, které by měly být základem pojišťovnictví. Nutností je definovat opatření, která by měla být přijata a spočívající ve třech hlavních oblastech, mezi které patří provádění prevence, odhalování pojistných podvodů a sankcionování (Porada, Pršal, 2001).

Jednotlivé pojišťovny se svými sdruženími na národní či nadnárodní úrovni s pojistným podvodem svádějí trvalý zápas. Česká asociace pojišťoven vede proti pojistným podvodům nepřetržitě boj již od svého založení roku 1994. Této problematice se věnuje jeden z jejích výkonných orgánů, a to Sekce pro prevenci pojistného podvodu. Do odborné působnosti tohoto orgánu patří zaměření se na prevenci a represí pojistného podvodu ve všech odvětvích pojištění, zpracování připomínek k souvisejícím právním předpisům, připravování metodických doporučení pro členy ČAP, zabezpečování výměny zkušeností získaných v rámci členských pojišťoven i se zahraničními pojistnými trhy a organizování spolupráce se specializovanými orgány těchto trhů a ve spolupráci se sekci public relations podílení se na preventivních akcích ve vztahu k veřejnosti. ČAP zpracovala interní metodickou příručku pro zajištění prevence, vyšetřování a indikaci pojistných podvodů. Indikátory slouží k napomáhání zvyšování účinnosti práce těch, kteří se předmětnou agendou v pojišťovnách zabývají. Prevence by měla spočívat zejména v posílení kontroly při uzavírání smluv a také při likvidaci pojistných událostí, dále by pojistitelé neměli uvádět na trh příliš zneužitelné produkty, které v případě pojistné události přinesou pojištěnému obohacení, které je v případě finančních potíží velkým lákadlem (Hradec, 2014).

---

<sup>19</sup> Poskytování informací o objasněných trestných činech pojistných podvodů.

Porada a Pršal (2001) ve svém článku vymezili nejvyužívanější a nejrozšířenější opatření v boji proti pojistnému podvodu na úrovni pojišťoven a na úrovni trhu. Mezi opatření na **úrovni pojišťoven** zařadili používání aktivních kontrolních opatření při uzavírání pojistných smluv a při likvidaci pojistných událostí stejně jako Hradec. Dále zde zahrnuli, že v nezbytných případech může být zavedena nová koncepce pojistných produktů; využívání postupů externích subjektů jako jsou experti, opraváři atd.; jmenování korespondenta (specialisty pověřeného bojem proti pojistnému podvodu, který bude kontaktní osobou s ostatními zainteresovanými subjekty) a využívání specializovaných vyšetřovatelů uvnitř pojišťovny. K opatřením na **úrovni trhu** zařadili výměnu informací a zkušeností mezi pojišťovnami; zřízení trvalé komise nebo pracovní skupiny pověřené vypracováním koncepce boje proti pojistnému podvodu na trhu a její podpora; také je velmi důležité zabezpečení odpovídajícího vzdělání a školení personálu pojišťoven zaměřených na odhalování podvodných operací; podpora informačních kampaní za účelem vyvolání zájmu nejširší veřejnosti o tuto problematiku např. vydávání tiskových prohlášení, brožur apod.; vytvoření centralizované informační kartotéky; navázání kontaktů ve věci výměny informací a další spolupráce se státními orgány a navázání spolupráce s ostatními sektory finančních služeb.

Lhotská (2014) tvrdí, že prevence v „první linii“ stojí zejména na bedrech zprostředkovatelů, proto je zde důležité jejich školení a příprava. Mají velmi dobrou příležitost rozpoznat nečestné úmysly potencionálního klienta, avšak jejich zájem nespočívá v odhalování pojistného podvodu, nýbrž chtějí sjednat pojištění. Tento rozpor v motivaci lze případně řešit závislostí odměny zprostředkovatele na kvalitě sjednaných pojištění – tedy přiznání provizního bonusu za sjednání kvalitního kmene např. s nízkým škodním průběhem, nebo postižení malusem při sjednání naopak nekvalitního kmene.

Východský v rozhovoru pro Pojistný obzor uvedl, že existují však případy, kdy právě tito zprostředkovatelé jsou sami v podvodu zapojeni. V této situaci se při vyšetřování postupuje stejně jako by šlo o jiný pokus o podvod. Pokud se potvrdí profesionální pochybení a ne pouhý podvod, pak se zpravidla rozvazuje smlouva o obchodním zastoupení. Pokud se prokáže podvod a přímá účast tohoto obchodníka na podvodu, je rovněž smlouva rozvázána a navíc je případ řešen z trestně právního hlediska ve spolupráci s orgány činnými v trestním řízení. Avšak pravdou zůstává fakt, že se takovýto obchodník zajímá o stejnou práci v jiné pojišťovně, kde může úspěšně pracovat v obchodě dále. Pokud si pojišťovny k tomuto účelu vymění informace, mohou vůči takovým obchodníkům postupovat dříve, než stačí podobnou činnost provádět u jiné pojišťovny (Kotyrová, 2008).

Problémem je, jak tyto osoby odhalit. Mohou pomoci různé registry, ať již pozitivní nebo negativní. Avšak zatím se míjejí účinkem. Problematická je například dobrovolnost zápisu, protože podvodník se nejspíše nezaregistruje. Pomohlo by, pokud by pojišťovny od svých zprostředkovatelů požadovaly povinnou registraci. Zatím, ale převládá obava, že by tento krok zároveň znamenal snížení obchodní produkce. Dalším pomocníkem v prevenci by mohl být tzv. **underwriting** – odmítání podezřelých pojištění. Možnosti, jak v této fázi přípravu pojistného podvodu odhalit, jsou poměrně omezené. Užitečný by mohl být registr sjednaných pojištění z dat různých pojišťoven. Jeho pomocí by se dalo ověřit, zda jedna a ta samá osoba nemá stejný objekt pojištěný vícekrát nebo zda pojištění odpovídá jejímu majetku, sociální situaci, jestli měla daný typ rizika v minulosti pojištěný vícekrát, jak dlouho a zda došlo k výplatě plnění. Avšak pojišťovny se sdílení dat brání, tudíž výrazné zlepšení se v brzké době nedá očekávat. Lze se spoléhat na interní informace, ale ty jsou omezené zejména u malých pojišťoven. Připravovaný podvod může být odhalen i ze samotné smlouvy nebo okolností jejího sjednání. Může se jednat o nelogické kombinace rizik nebo nastavení pojištění neodpovídající situaci klienta. Pracovníky underwritingu je potřeba průběžně zdokonalovat v rozpoznávání podezřelých okolností. **Správa smluv** uskutečňuje konkrétní preventivní kroky. Pokud dojde k odhalení pokusu o podvod, mělo by dojít ke kontrole všech pojištění, ve kterých nepoctivec v nějaké roli figuruje, což nebývá vždy jednoduché. U smluv životního pojištění pouze se symbolickou rizikovou částí nejspíš další pokus o podvod nehrozí, v ostatních případech tomu může být jinak. Snaha omezit nebezpečí podvodu formou různých **omezení** a **výluk** může snižovat účinnost pojistné ochrany u poctivých klientů. Do přímého styku s klientem nebo poškozeným přichází zákaznický servis, který může na základě chování či jednání vyvozovat přípravu podvodu. Novinkou je možnost analyzovat hlas volajících a detekovat případná nepravdivá tvrzení<sup>20</sup>. Je jisté, že nebude možno zvládnout vyhodnotit všechna volání, ale například u hlášení pojistné události a dotazování se na okolnosti jejího vzniku, jde o užitečného pomocníka (Lhotská, 2014).

Ovšem s používáním tohoto přístroje nastává otázka, do jaké míry umí emoce rozeznat. Každá pojistná událost je spojena s určitými emocemi. Je rozdíl hlásit pojistnou událost přímo z místa dopravní nehody, kdy je člověk určitým způsobem ve stresu, nebo z pohodlí domova. Další otázka, která se v tomto případě nabízí, je jak dlouho budou

---

<sup>20</sup> **Hlasový analyzátor** – přístroj, který vznikl v Izraeli a byl původně určený pro armádní účely. Pojišťovny jej využívají především při hlášení pojistných událostí. Pracuje podobně jako detektor lži. Avšak místo potu a tepu se zaměřuje na hlasovou křivku. V normální situaci hlasová odchylka slyšet není, ale když je zvuková stopa převedena do digitální podoby, pozná se z celé řady křivek, zda člověk na druhé straně aparátu mluví pravdu či nikoli (Dusová, 2014).



podvodníci pojistné události hlásit prostřednictvím telefonu, když budou o hlasovém analyzátoru vědět. Místo toho mohou využít internet, nebo nahlásí pojistnou událost písemně či osobně na pobočce.

Česká pojišťovna (ČP) ve své Tiskové zprávě z ledna roku 2015 uvedla, že v loňském roce detektivové odhalili pojistné podvody za 462 miliony korun. Byl překonán rekordní objem odhalených podvodů z roku 2013 o bezmála 25 milionů korun. Důvodem je nejen reálný nárůst pokusů o pojistný podvod, ale také stále efektivnější vyšetřovací metody a využívání nejmodernějších datových nástrojů a informačních technologií pro boj s pojistným podvodem. Podvodníkům svědčí anonymita hlavního města – nejvíce podvodů připadá na Prahu. Meziročně zde detektivové zaznamenali nárůst pokusů o podvod o 55 milionů korun. Mimo hlavního města došlo meziročně k nárůstu podvodné činnosti v dalších pěti krajích, a to v Libereckém + 6,5 mil. korun, Karlovarském + 5,1 mil. korun, Jihomoravském + 3,8 mil. korun, Ústeckém + 3,7 mil. korun a Plzeňském + 3,2 mil. V sedmi krajích došlo k poklesu objemu pojistných podvodů, a to nejvíce v kraji Středočeském - 15,2 mil. korun a Jihočeském - 13, 4 mil. korun, jak ukazuje tab. 4.4.2. (Tisková zpráva ČP, 2015).

*„Loni jsme, stejně jako v předchozích letech, odhalili nejvíce pokusů o pojistný podvod v pojištění motorových vozidel. V posledních třech letech ale v této oblasti sledujeme sestupný trend, co se týká finančních objemů, o které se nepoctiví klienti snaží obohatit. Naopak nárůst objemu peněz, které se lidé či podnikatelské subjekty snaží z pojišťovny podvodně vylákat, pozorujeme v majetkovém a odpovědnostním pojištění. Lidé jsou v pokusech o pojistné podvody stále vynalézavější, nadále však platí, že pouze menšina z nich je od začátku promyšleným činem. Ze zkušenosti můžeme říci, že nejčastěji dochází k tomu, že člověk podlehne tíze okamžiku. K pojistné události skutečně dojde, ale klient se poté snaží pojišťovnu přesvědčit o tom, že mu vznikla daleko větší škoda, než tomu skutečně bylo,“* popisuje situaci ředitel Útvaru vyšetřování a interní bezpečnosti České pojišťovny Jaromír Kaděra (2015).

Tab. 4.4.2: **Přehled odhalených pojistných podvodů dle jednotlivých krajů ČR za rok 2014**

Kraj	2013 (mil. Kč)	2014 (mil. Kč)	Rozdíl 2014-2013 (mil. Kč)
<b>Praha</b>	138,9	193,9	55,0
<b>Středočeský</b>	48,0	32,8	- 15,2
<b>Liberecký</b>	26,3	32,8	6,5
<b>Ústecký</b>	28,5	32,2	3,7
<b>Plzeňský</b>	26,1	29,3	3,2
<b>Moravskoslezský</b>	30,0	23,2	-6,8
<b>Jihočeský</b>	34,4	15,4	-13,4
<b>Královéhradecký</b>	31,8	20,3	-11,5
<b>Karlovarský</b>	11,6	16,7	5,1
<b>Pardubický</b>	21,3	16,6	-4,7
<b>Jihomoravský</b>	10,5	14,3	3,8
<b>Olomoucký</b>	10,1	10,1	0
<b>Vysočina</b>	9,9	9,7	-0,2
<b>Zlínský</b>	9,5	8,8	-0,7
<b>Celkový součet</b>	436,9	461,7	24,8

Zdroj: [www.ceskapojistovna.cz](http://www.ceskapojistovna.cz)

Situace v České republice je srovnatelná v oblasti právní úpravy možností ochrany před podvodníky, realizace organizačních opatření i využívání nástrojů pro odhalování pojistných podvodů se situací vyspělých západoevropských zemí ([www.opojisteni.cz](http://www.opojisteni.cz), 2012).

Tab. 4.4.2.: **Přehled kriminality pojistných podvodů v České republice 2011-2013**

Odnětí svobody							
Rok	Odsouzené osoby	nepodmíněně			podmíněně		
		celkem	1-5 let	5-10 let	celkem	Prospěšné práce	Peněžitý trest
<b>2011</b>	45	4	3	1	35	1	4
<b>2012</b>	76	1	-	1	65	1	4
<b>2013</b>	136	5	5	-	115	5	5

Zdroj: Vlastní zpracování dle informací z [infodata.justice.cz](http://infodata.justice.cz)

#### 4.4.3 Systém výměny informací o podezřelých okolnostech (SVIPO)

Jednou z priorit České asociace pojišťoven (ČAP) je působit v oblasti prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání a dále zajišťovat vzájemnou výměnu

a sdílení informací o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob mezi pojišťovnami, a to za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání ve smyslu ustanovení § 129 odst. 6 zákona č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví<sup>21</sup>. ČAP vyvinula za tímto účelem a provozuje systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech (SVIPO), který se začal používat od roku 2012. Tohoto systému se mohou za stejných podmínek účastnit všechny komerční pojišťovny, které působí na českém pojistném trhu bez ohledu na její členství v ČAP. SVIPO umožňuje systémově identifikovat pojistné události, u kterých existuje vysoká pravděpodobnost, že se jedná o pojistné podvody. Systém je schopen identifikovat případy pojistného podvodu, které bývají připravovány dopředu a páčány organizovanými skupinami. Jedná se například o pokusy získat pojistné plnění za stejnou škodu u více pojišťoven – v případě zatajení vícenásobného pojištění, nebo opakovaně – při zatajení předchozí škody; příliš časté škody subjektu nebo předmětu pojištění, v případě, že jejich četnost překračuje statistickou pravděpodobnost nahodilosti; nebo opakovaný výskyt stejných subjektů v různých škodných událostech, ve kterých se střídají jejich role. Systém podezřelé okolnosti identifikuje a informace jsou automaticky předány do rukou dotčených pojišťoven, které dále prověřují pojistné události za účelem potvrzení či vyvrácení podezření a přijetí náležitých opatření (www.cap.cz, 2012).

---

<sup>21</sup> „Za účelem prevence a odhalování pojistného podvodu a dalšího protiprávního jednání se pojišťovny vzájemně informují a sdílejí informace o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob a jeho zprostředkování, včetně informací o zmocněncích účastníků pojištění a dalších osobách zúčastněných na škodné nebo pojistné události, a to i prostřednictvím právnické osoby, která není pojišťovnou, zajišťovnou ani pojišťovacím zprostředkovatelem.“

## 5. Pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel

Dle různých statistik a průzkumů dochází nejčastěji k pojistnému podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel. Napomáhá tomu zejména rozvoj motorismu, růst pořizovacích cen automobilů a navíc nešťastně vysoká „automobilová“ kriminalita. Nejvíce je využíváno opakované hlášení škod u poškození, za které již bylo pojistné plnění vyplaceno, fingované nehody a krádeže vozidel, falešné faktury za opravu či uplatnění vzniklé škody u zaviněné havárie vozidla, které nemělo sjednáno havarijní pojištění, z povinného ručení automobilu „známé“ osoby. Fingování a navyšování škody nebo předstírané ukradení vozidel bývají typické pro pojistný podvod. Jde o vozidla, která byla velmi poškozena v minulosti při dopravní nehodě, později byla odprodána a s minimální investicí opravena do původního stavu. Majitelé si poté auta pojistí jako nepoškozená a posléze jim je někdo odcizí (Hradec, 2014).

Česká asociace pojišťoven ve své tiskové zprávě ze 4. března 2015 uvedla, že předloni vzrostl počet odhalených případů o více než 82%, ovšem loni byl zaznamenán pokles o 38%. Výše prokázané hodnoty meziročně poklesla pouze mírně, a to o 8%. Částka se vyšplhala téměř k 370 milionům korun (Tisková zpráva ČAP, 2015).

### 5.1 Pojištění odpovědnosti z provozu vozidla

Toto pojištění vzniklo v důsledku velkého rozmachu automobilismu a s tím spojenými enormními objemy materiálních škod a také škod na zdraví, které vznikaly díky dopravním nehodám. Dnes platí, že roste počet vozidel a houstne provoz, čímž se riziko dopravních nehod zvyšuje, zejména ve velkých městech, na druhé straně zde působí zejména dokonalejší konstrukce vozidel, kdy je snáze zabráněno nehodám, ke kterým by u méně výkonných vozů mohlo docházet. Důvodem pro přinucení majitele či provozovatele motorového vozidla k uzavření tohoto pojištění je zejména ekonomická oblast a to z toho důvodu, že škody mohou přesáhnout finanční možnosti viníků dopravních nehod. Dalším problémem může být také to, že viník nehody může mít subjektivní názor, že nic nezavinil. Řešení musí provést objektivní instituce, což je většinou pojišťovna, které může spolupracovat i s dalšími institucemi, posoudí a v případě oprávněnosti nároku poškozeného jej spravedlivě finančně odškodní (Daňhel, 2006).

V roce 1999 byl přijat zákon č. 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, ve znění pozdějších předpisů. Umožnil zásadní transformaci, protože došlo k přechodu od zákonného k povinnému smluvnímu pojištění, které stanovuje povinnost

vlastníka vozidla uzavřít pojistnou smlouvu, umožňuje soutěž více pojišťoven a sladil právní úpravu v této oblasti platnou pro Českou republiku s požadavky právních aktů Evropské unie.

Zákonné pojištění vozidel je v České republice hlavním pojištěním automobilu, které by neměl žádný majitel nebo provozovatel vozidla opomíjet. Řídí se tedy zákonem č. 168/1999 Sb., **zákon o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla**. Jedná se o tzv. *povinné ručení*, což je povinné smluvní pojištění odpovědnosti, jehož základním účelem je pojistná ochrana zdraví a majetku třetích osob, kterým byla způsobena škoda zapříčiněná provozem vozidla. Zákonné pojištění vozidel mají v ČR povinnost uzavřít vlastníci vozidel, spoluvlastníci vozidel a řidiči cizozemských vozidel, pokud nemají platnou zelenou kartu<sup>22</sup>. Naopak řidiči cizozemských vozidel, kteří mají platnou zelenou kartu z cizí země, složky integrovaného záchranného systému, vozidla, která provozuje bezpečnostní služba, ministerstvo obrany, ministerstvo vnitra, policie ČR, obec – jednotky sborů dobrovolných hasičů a vozidla s výjimkou z pojištění odpovědnosti, toto pojištění uzavírat nemusí (www.povinne-ruceni.com, 2000-2015).

Rozsah pojištění odpovědnosti je upraven v § 6 tohoto zákona. „*Nestanoví-li tento zákon jinak, má pojištěný právo, aby pojistitel za něj uhradil v rozsahu a ve výši podle občanského zákoníku poškozenému:*

- a) *způsobenou újmu vzniklou ublížením na zdraví nebo usmrcením,*
- b) *způsobenou škodu vzniklou poškozením, zničením nebo ztrátou věci, jakož i škodu vzniklou odcizením věci, pobyla-li fyzická osoba schopnost ji opravovat,*
- c) *ušlý zisk,*
- d) *účelně vynaložené náklady spojené s právním zastoupením při uplatňování nároků podle písmen a) až c); v souvislosti se škodou podle písmene b) nebo c) však jen v případě marného uplynutí lhůty podle § 9 odst. 3 nebo neoprávněného odmítnutí anebo neoprávněného krácení pojistného plnění pojistitelem, pokud poškozený svůj nárok uplatnil a prokázal a pokud ke škodné události, že které tato újma vznikla a kterou je pojištěný povinen nahradit, došlo v době trvání pojištění odpovědnosti, s výjimkou doby jeho přerušení.“*

Povinnost tohoto pojištění ukládá lidem zákon, avšak ceny pojištění zákonem ovlivněny nejsou. Tuto cenu si určují samy pojišťovny, dle nejrůznějších faktorů např. zda se jedná o osobní automobil, nákladní automobil, motorku nebo motokáru, dále také podle objemu motoru, věku pojistníka nebo výkonu vozidla v kW.

---

<sup>22</sup> **Zelená karta** je jediný v Evropě uznávaný doklad o existenci pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla.

## 5.2 Havarijní pojištění

Havarijní pojištění je na rozdíl od povinného ručení dobrovolné. Je vždy na vůli osoby, zda si toto pojištění sjedná či nikoliv. Je určeno k ochraně vozidla před škodami způsobenými živly nebo vzniklými v důsledku havárie, odcizení, vandalismu či neoprávněného užití vozidla. V případě sjednaného havarijního pojištění, pojišťovna v uvedených případech poskytne náhradu škody. V souvislosti s dopravní nehodou toto pojištění slouží ke krytí škod na vlastním automobilu, pokud je způsobena druhou osobou, je škoda hrazena z povinného ručení viníka. Existují čtyři rizika proti, kterým se lze pojistit, a to havárie, krádež, zničení či poškození živlem a zásah cizí osoby – vandalismus. Dále také existují určité druhy připojištění na vedlejší rizika např. pojištění čelního skla, zavazadel a věcí osobní potřeby, úrazu přepravovaných osob, mimořádné výbavy, nákladů spojených s náhradním vozidlem. U tohoto pojištění není důležitá cena, ale kvalita poskytovaných služeb. Výše pojistného se odvíjí od typu vozidla, pořizovací ceny, stáří vozidla, rizika pojištění, zvolené spoluúčasti, regionu bydliště majitele vozidla, frekvence platby a bezeškodního průběhu předchozího pojištění. Většina pojišťoven nabízejících povinné ručení, nabízí havarijní pojištění jako doplněk k pojištění odpovědnosti z provozu motorového vozidla za zvýhodněných podmínek (Tůmová, 2008).

## 5.3 Pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel

V dopravě jsou typické dvě formy pojistných podvodů, do kterých patří podvod **havarijního pojištění motorových vozidel** a u **pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla**.

Chmelík (2006) tvrdí, že v **první skupině u havarijního pojištění** jsou podvody nejfrekventovanější. V tomto případě dochází k údajným krádežím vozidel. Pachatelé uvádějí v omyl pojistitele jednak při sjednávání pojistných smluv zvláště tím, že se snaží vozidlo nadhodnotit dodatkovou výbavou, které vozidlo vůbec nemá, nebo je vybaveno jen pro sjednání pojistné smlouvy a poté je výbava opět vymontována; pojistit vozidlo, které bylo v zahraniční odcizeno a dovezeno do ČR, kde pro něj byly vytvořeny nové identifikační znaky (VIN<sup>23</sup>, číslo motoru) nebo nové doklady; přihlásit vozidlo k provozu v ČR a poté pojistit vozidlo, které zapůjčil spolupachatel ze zahraničí, toto vozidlo se zpět vrací do

---

<sup>23</sup> VIN – Vehicle Identification Number, jedná se o 17-ti místný kód, který kromě arabských číslic obsahuje také písmena, která jsou seskupena tak, aby co nejvíce vypovídala o obecných i individuálních vlastnostech vozidla. Právě při práci s motorovými vozidly má klíčové postavení kód VIN, nesoucí základní informace o vozidle. Je na něm založena jakákoliv moderní evidence motorových vozidel, včetně zahraničních systémů. Zaručuje spolehlivé provázání různých informačních systémů mezi sebou, stává se v mnoha případech primárním klíčem databázových entit (Rak, 2001).

zahraničí a v ČR je nahlášeno údajné odcizení a poté pojistná událost; při uzavírání pojistné smlouvy v případě, že došlo ke změně identifikačních znaků a dokladů, se pachatel snaží zatajit skutečné stáří vozidla a poté při údajné krádeži získat vyšší pojistné plnění; uzavírat pojistné smlouvy ve spolupráci s pracovníky pojišťoven na vozidla, která jsou prodaná mimo území ČR a pojišťovat pouze doklady vozidla nebo uzavírat pojistné smlouvy ve spolupráci s pracovníky pojišťoven na vozidla, která již skutečně odcizena byla, a proto dochází k antdatování doby uzavření pojistné smlouvy a snaží se vzbudit dojem, že vozidlo bylo pojištěno v době odcizení. V této skupině pojistných podvodů jsou praxí zaznamenány dva klasické způsoby páčání. *První způsob* se zakládá na tom, že u odcizeného vozidla jsou zaměněny základní identifikační znaky (tzv. VIN), výrobní čísla jednotlivých agregátů jinými, které většinou byly vyříznuty z vozidla, které není nijak spojeno s trestným činem. Tato identifikační čísla a znaky jsou v mnoha případech odejmuta z vrakovaných automobilů shodného typu, které jsou již dávno odhlášeny. *Druhý způsob* spáchání spočívá v tom, že řidič se svým řádně pojištěným vozidlem, nebo vozidlem vypůjčeným v auto půjčovně (včetně leasingu), legálně vycestuje do zahraničí a tam vozidlo prodá. Nový majitel zde auto zaregistruje a původní majitel po návratu do Česka nahlásí policii odcizení.

Do **druhé skupiny u havarijního pojištění** se řadí pojistné podvody, kdy dochází k údajným poškozením vozidel při dopravních nehodách nebo živelných událostech. Pachatelé zde uvádějí v omyl pojistitele při sjednávání pojistných smluv a to zvláště tím, že uzavírají pojistné smlouvy ve spolupráci s pracovníky pojišťoven na vozidla, která byla již poškozena při dopravní nehodě předtím, a proto antdatují dobu uzavření pojistné smlouvy a snaží se tak vzbudit dojem, že bylo vozidlo v době nehody pojištěno. V této souvislosti uvádějí pojistitele v omyl při hlášení pojistných událostí tím, že vytvářejí fingované protokoly o dopravní nehodě ve spolupráci s příslušníky dopravní policie a poté pracovníkům pojišťoven k prohlídce přistavují jiná havarovaná vozidla. U nižších škod, kde není vyžadována pracovníkem pojišťovny prohlídka havarovaného vozidla, nahlásí údajnou nehodu, doloží potvrzení od policie a pojistnou událost si nechá pachatel likvidovat rozpočtem. Pachatelé také ve spolupráci s pracovníky autoopraven úmyslně nadhodnocují ceny opravy a uvádějí výměnu náhradních dílů, které jsou buď pouze opraveny, nebo vůbec poškozeny nebyly (Porada, Pršal, 2001).

V případě **pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla** pachatel uvádí v omyl pojistitele pouze při uplatňování nároku na pojistné plnění a to zvláště tím, že u poškození motorových vozidel vytvářejí ve spolupráci s příslušníky dopravní policie fingované protokoly o dopravní nehodě a pak při prohlídce pracovníkům pojišťoven

přistavují jiné havarované vozidlo. U nižších škod, kde není prohlídka havarovaného vozidla vyžadována pracovníkem pojišťovny, nahlásí údajnou nehodu, doloží potvrzení od policie a pojistnou událost si nechají likvidovat rozpočtem pojišťovny. Dalším případem je to, že za spoluúčasti druhého řidiče, kdy se většinou jedná o „známého“ pachatele, dojde k inscenaci dopravní nehody, která je poté nechána na vyšetřování policie a škoda na vozidle je hrazena z pojištění „známého“. Nebo ve spolupráci s pracovníky autoopraven úmyslně nadhodnocují cenu opravy a jsou uváděny výměny náhradních dílů, které jsou pouze opraveny či vůbec poškozeny nebyly (Chmelík, 2006).

Mezi kriminogenní faktory těchto podvodných jednání patří:

- rozporné místo škody, kdy dojde k připravení této škody, např. je vozidlo záměrně ponecháno v oblasti nadměrných výskytů krádeží vozidel nebo je odvezeno na opuštěné místo, kde je podpáleno;
- vozidlo je nalezeno shořelé, kdy krádež i požár mohly být pojištěným zinscenovány;
- neúplná nebo sporná dokumentace o vozidle, kdy toto vozidlo může být ojeté, neschopné jízdy nebo odcizené a investice do opravy jsou nerentabilní;
- najetý vysoký počet kilometrů a špatný technický stav – zde může být vozidlo u konce životnosti a je neprodejné nebo náklady za jeho opravu jsou příliš vysoké;
- počet ujetých kilometrů neodpovídá stáří vozidla;
- sporný nebo neprůkazný způsob koupě, kdy vozidlo vůbec nemuselo existovat nebo nemusí být vlastnictvím pojištěného;
- vniknutí do vozidla je v rozporu s uvedenými okolnostmi – zde ke škodě nemuselo dojít uvedeným způsobem nebo se nemusela stát vůbec (Chmelík, 2006).

#### **5.4 Vyšetřování pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel**

Na otázku, zda se vyplatí šetřit pojistné podvody, reagoval Ing. Pavel Východský tak, že vlastně neexistuje jednoznačná odpověď. Z pohledu pojišťovny se však jedná o důležitou otázku, protože z jejich pohledu jde o ekonomickou kategorii a ta jako taková musí dávat ekonomický smysl. „*Smysluplnost z hlediska nákladů se liší v různých pojišťovnách – někde to může být 20 tisíc, jinde 25 tisíc nebo 50 tisíc korun. Ekonomická smysluplnost je dána kapacitami analytiků a vyšetřovatelů*“ (Východský, 2009). V případě, že má pojišťovna



omezené kapacity, má snahu zabývat se jen nejvýznamnějšími podvody, např. o ty které přesáhly 2 miliony korun.

Avšak pro oblast pojištění motorových vozidel jde o velmi vysokou částku. Na pojistném plnění u tohoto typu pojištění bývá vyplaceno podstatně méně. V praxi se částky pohybují v řadách desetitisíců korun. Podle tvrzení Východského by se pojišťovny, které mají omezené kapacity, těmito podvody zabývat neměly. Ovšem ze statistik vyplývá, že pojistný podvod v oblasti pojištění motorových vozidel stále vede nad ostatními, tzn. že pojišťovny se jimi zabývat musí. V praxi často dochází k tomu, že do tohoto podvodu nejsou zapojeni pouze jednotlivci, ale jedná se o organizované skupiny, což je velkým problémem. A tyto skupiny musí být likvidátory popř. detektivy odhaleny. Opakující se činnost těchto pachatelů by pojišťovnám přinesla vysoké ztráty.

Středně velké podvody jsou nákladově efektivnější a preventivně daleko více účinné. Jednou z možností je najmout si pro tyto účely externí subjekty, které se musí zavázat mlčenlivostí, protože jim pojišťovna musí dát k dispozici svá data. Je pravdou, že zde hrozí nebezpečí, protože ne každý dokáže pracovat důvěryhodně a mlčenlivost zachovat. Šetření musí být v organizační struktuře mimo útvary, které se zabývají likvidací a platbami. Nejideálnější je oddělení vnitřní kontroly nebo vnitřního auditu, což je obvyklé u zahraničních společností. Ovšem je důležité, aby oba útvary, tedy výkonný útvar a útvar vyšetřování, měly nadefinované správné kompetence a vzájemné vztahy. Zodpovědnost za šetření může mít i samostatné oddělení vyšetřování, které musí být optimálně zařazené v gesci generálního ředitele z důvodu možnosti řešit i kauzy managementu a také proto, že musí mít pravomoc zasáhnout do likvidačního řízení při podezření na úmyslné pochybení klienta či zaměstnance se znaky podvodného jednání. Při likvidačním řízení dochází k zamítání či krácení plnění z důvodů, které jsou dány smluvními ujednáními nebo konstrukcí produktu či pochybení klienta. V případě podezření na vědomé pochybení ze strany klienta, obchodního partnera nebo zaměstnance nemůže být tato věc řešena a vyšetřována ve výkonných útvarech. Předpokladem úspěšného boje s pojistnými podvody je princip nezávislosti šetření na výkonných činnostech (Šístková, 2009).

Při odhalování pojistných podvodů jde o důsledné zvažování všech informací, shromážděných ve fázi sběru, ať už se jedná o samotný průběh nehody, rozsah poškození vozidla, účastníků, okolnostech vzniku nehody apod. V některých případech i nepatrná informace může vést k indicii, že by se skutečně o podvod mohlo jednat a na druhou stranu i přes evidentní zdání, že se nehoda nestala, jak je uvedeno, se může ukázat, že se opravdu nehoda stala. Pro vyhodnocování možných indicií pojišťovny využívají řadu různých metod,

jako např. software pro analýzu dat, specialisty na analýzy nehodových dějů nebo také detektivy šetřící v terénu (Šístková, 2013).

Tipy na podvod lze získat z individuálních informací vyšetřovatelů – důležité jsou podněty, které předává likvidace. Takto lze vypátrat klientské podvody, ale interní podvody zůstávají utajeny. Důležitým zdrojem informací jsou výstupy dat z detekčních systémů, kde velmi záleží na tom, jak jsou nastaveny parametry. V případě, že jsou nastaveny špatně, jsou detektivové zavaleni administrativní prací, což je důvodem k neustálému vyladování těchto systémů. Analytická práce s vlastními daty pojišťovny v kombinaci s informacemi získanými od ostatních pojišťoven na základě zákona o pojišťovnictví, jsou dalšími neméně důležitými zdroji informací. Je možné získat velmi cenné údaje o chování klientů, obchodních partnerů i zaměstnanců. Na základě těchto informací je možné postavit detekci podezřelých pojistných událostí nebo pojistných smluv, které poté slouží k dalšímu šetření uvnitř pojišťovny. Dá se říci, že preventivní opatření pro boj s pojistným podvodem jsou jednoduchá. Důležité je vidět vozidlo při přijetí do pojištění, důsledné ověření všech údajů, správnost nastavení vztahů útvarů, které likvidují a vyšetřují, kde musí být odpovědná pouze jedna osoba a v poslední řadě musí být nadefinována pravidla pro případ, že někdo přijde na interní podvod (Šístková, 2009).

V praxi se ukazuje, že velkým problémem ze strany pracovníků pojišťoven je nedodržování prvního a nejdůležitějšího bodu, a to prohlédnutí vozidla při vstupu do pojištění. Pokud by byl tento bod poctivě dodržován v každé pojišťovně při sjednávání pojištění, pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel by podstatně ubylo.

#### **5.4.1 SVIPO u pojištění motorových vozidel**

Systému výměny informací o podezřelých okolnostech byla věnována kapitola 4.4.3. Zde bych se chtěla věnovat tomuto systému v oblasti pojištění motorových vozidel, kde se tento způsob odhalování pojistných podvodů využívá nejvíce.

*„Cílem SVIPO není nahradit dosud užívané systémy a metody na úrovni jednotlivých pojišťoven, ale systematicky odhalovat podvody, které jsou páčány napříč trhem, a doplnit tak v současné době využívané metody. Jedná se o takové podvody, které se z pohledu jedné pojišťovny nemusí na první pohled jevit podezřele a k jejich odhalení je třeba mít informace o škodách daného subjektu u jiných pojistitelů“, říká Tomáš Síkora (2012), výkonný ředitel ČAP.*

*„Jedná se o systém, který vzájemně porovnává pojistné události šetřené jednotlivými pojišťovnami a na základě nastavené vnitřní logiky je upozorňuje na podezřelé pojistné*

*události, které jsou s vysokou mírou pravděpodobnosti pojistnými podvody. Jeho cílem je umožnit pojistitelům systematické odhalování těchto podvodů“ (Bohman, 2012).*

V úvodní fázi systém pracuje s daty z pojištění motorových vozidel – pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla a havarijní pojištění vozidel. Zaměří se na nejčastěji podezřelé okolnosti, jako jsou např. vícenásobné uplatnění stejné škody v případě zatajeného vícenásobného havarijního pojištění nebo fňgování škod různými škodicími vozidly, které mají sjednané pojištění z provozu vozidla. Tento systém umí vyhodnocovat duplicitní informace a srovnává vícečetné pojistné události, nejen u havarovaných aut, ale také i v souvislosti s místem nehody, zúčastněnými osobami i časovými údaji o havárii. Pokud se objeví něco nestandardního, upozorní na to. Pojišťovny do systému zasílají pravidelně údaje, ze kterých se vyhodnocují podezřelé případy již krátce poté, co klient pojišťovně škodu nahlásí (Hradec, 2014).

ČAP má zájem o rozšíření tohoto systému také do oblasti pojištění osob – úrazové pojištění, pojištění nemoci. *„Vedle stávající funkcionality umožňující detekci pojistného podvodu z informací o škodních, respektive pojistných událostech, počítá záměr nově také s prevenční funkcionalitou umožňující na základě předávání informací o návrhopojistkách, respektive pojistných smlouvách, zjištění podezřelých okolností již ve stádiu sjednávání pojistné smlouvy nebo krátce po něm. Aktuálně jsou uskutečňovány analytické práce, jejichž cílem je prověřit ve vybraných pojišťovnách dostupnost dat potřebných k realizaci záměru v předpokládaném rozsahu“ (Karel, 2014, s. 24).*

Kromě systému SVIPO využívají pojišťovny k odhalování pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel také systém Virtual Crash, který slouží k simulaci dopravních nehod a o kterém bude pojednávat jedna z následujících kapitol. Kromě tohoto systému se k analýze dopravních nehod využívají také programy jako např. PC-Crash, Winkol, Impulz Expert 2000, ADNE.

Ovšem těchto systémů využívají nejen pojišťovny, ale také podvodníci, kteří se pojistných podvodů dopouštějí. V pohodlí domova si dopravní nehodu sami nasimulují a poté ji uskuteční v praxi. V dřívější době šlo o velký problém, ale dnes pojišťovny s tímto jednáním pachatelů počítají a proto jsou tyto typy pojistných podvodů většinou odhaleny.

## **5.5 Pachatel pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel**

Pachatel trestného činu pojistný podvod, který se zaměří na havarijní pojištění motorových vozidel nebo na pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla, nemusí disponovat žádnými zvláštními intelektovými nebo jinými

schopnostmi. Může se jednat o kteroukoliv osobu, která má způsobilost k právním úkonům a je oprávněna uzavírat pojistnou smlouvu. V těchto případech se předpokládá, že pachatel vlastní motorové vozidlo, které je předmětem pojištění. Nejčtenější skupinou pachatelů, kteří směřují zejména proti havarijnímu pojištění, jsou obvykle osoby bez středoškolského vzdělání, nemajetní, ve věku 20-30 let a bez výjimečných intelektových schopností, kteří se nechají často lákat organizátory pojistných podvodů za malou odměnu. Jedná se o případ, kdy si vezmou auto na leasing, které poté sami nebo s pomocí další osoby vyvezou mimo území České republiky a tam jej prodají a nahlásí jeho údajné odcizení (Hradec, 2014).

## 5.6 Nejvýznamnější typy pojistných podvodů

Nejčastějšími podvody v oblasti pojištění motorových vozidel jsou fingoaná dopravní nehoda, dále nadhodnocování faktur za opravy vozidel, časově posunuté škodní události a fiktivní krádeže vozidel.

Při fingoané dopravní nehodě dochází ke **skutečné kolizi**, která je všemi účastníky naplánovaná a ve smluveném čase uskutečněna. Často je této škodné události dán oficiální nádech tím, že je na místo přivolána policie, která vypracuje příslušný protokol o dopravní nehodě. V této situaci je nehoda zpravidla uskutečněna v daném místě a čase. V případech, kdy policie nevyhotoví protokol o dopravní nehodě, bývá často kolize provedena na nějakém soukromém pozemku, na kterém podvodníci nejsou rušeni. V rámci hlášení škodné události pojišťovně bývá „příběh dopravní nehody“ přemístěn na nějakou vhodnou pozemní komunikaci. Může také dojít k **vyprovokované dopravní nehodě**, kdy máme pachatele a oběť. Pachatel si naplánuje dopravní nehodu a sám ji uskuteční a oběť nemá ani tušení o skutečném průběhu této nehody. Většinou je vše nafingováno tak, aby vše nasvědčovalo tomu, že řidičské počínání oběti je příčinou vzniku dopravní nehody. Pachatelé se v této situaci dopouštějí chyb, které mohou být odhaleny v rámci znaleckého zkoumání příčin a průběhu dopravních nehod. Předpokladem je ovšem kvalitní zajištění stop z místa dopravní nehody a také ohledání škod vzniklých na vozidlech. **Využitá dopravní nehoda** je dalším typem podvodu, kdy ke kolizi dojde nahodilým způsobem a poté se poškozený pokouší získat u pojišťovny vyšší částku za pojistné plnění, než by bylo reálné. Stane se to buď tak, že zamlčí poškození nebo závadu, která se na vozidle vyskytovala již před nehodovou událostí, a nebo zvýší rozsah stávajících škod, z čehož vyplývá další typ podvodu, a to **nadhodnocení faktury za opravu**. Tato situace nabízí obohacení především autoopravnám, pokud se poškozený po jím nezaviněné dopravní nehodě rozhodnul podepsat prohlášení o postoupení škodné události k vyřízení mezi pojišťovnou a autoopravnou. Pomocí několika málo

manuálních úkonů je možno si v několika minutách vydělat spousty peněz a riziko odhalení podvodníka je v tomto případě téměř nulové, protože je nezjistitelné, kdo je zodpovědný za rozšíření rozsahu škod. Dále mohou pachatelé využít také fiktivní dopravní nehodu, kdy je pojišťovně provedeno hlášení vzniku škody, ale k nahlášené dopravní nehodě nikdy nedošlo. Poškození na vozidlech bylo vytvořeno buď ručně, nebo pocházejí z nějaké předešlé dopravní nehody vzniklé vlastním zaviněním (Rábek, 2012).

Podle specialistů je 40 – 60 % krádeží luxusních vozidel fingovaných. Ve skutečnosti se jedná o pojistné podvody. Zajímavostí je to, že i pojistné podvody jsou sezónní. Během letních měsíců pojistné podvody na vozidlech klesají a na podzim a v zimě mají naopak rostoucí trend.

## **5.7 Zkušenosti České pojišťovny s odhalováním pojistných podvodů**

Lidé si většinou nesjednávají pojištění s úmyslem spáchat pojistný podvod, ale spíše využívají situace, kdy dojde k pojistné události, např. autonehodě. Klienti se tuto skutečnost snaží narafořit jinak, než tomu doopravdy bylo. Světové statistiky uvádějí, že 14% všech případů, které jsou hlášeny pojišťovnám, patří k pojistným podvodům. V případě motoristů podvádí dokonce až 35% pojištěnců. Odhalováním pojistných podvodů se zabývají specialisté všude na světě. Důvodem je to, že pokud by tak nečili, docházelo by k tomu, že by pojistné vycházelo mnohem draž. Pojistní matematici by museli do svých vzorců uvádět vyplacené finanční částky i za nehody, které se buď vůbec nestaly, nebo se odehrály jinak. Podvody se týkají téměř všech značek automobilů. Často se ve spisech pojistných podvodů objevují značky Mercedes, VW, BMW nebo Audi, ale také Škoda nebo Renault. Detektivové České pojišťovny převezmou informace o podnětech k internímu šetření (od útvarů likvidace nebo od orgánů činných v trestním řízení) a poté musí tyto indicie ověřit v terénu. Poté zkoumají předložené dokumenty v písemné a elektronické podobě. Specialisté České pojišťovny spolupracují s Policií ČR, která vyšetřuje případ trestné činnosti, při které je zjištěno, že podezřelý je účastníkem pojištění. (Tisková zpráva ČP, 2009a).

Návrh na vyšetřování pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel se v praxi většinou přímo pod ruce detektivů nedostane. V této oblasti pojištění zpravidla dochází k tomu, že pojistný podvod odhalí již likvidátor ve spolupráci s mobilním technikem, který k šetření používá přístroj na měření vrstvy tloušťky laku. Tento přístroj snadno a rychle odhalí, zda byl vůz přelakován nebo opravován. V některých případech lze na první pohled poznat, zda a který díl automobilu byl vyměněn, popř. detailnějším zkoumáním může být objevena odlišná barva laku, která se neshoduje s barvou laku celého vozidla.

*„Česká pojišťovna má vlastní tým detektivů, kteří jsou v oblasti odhalování pojistných podvodů na českém trhu dlouhodobě nejúspěšnější. Až 90% detektivů našich detektivů má zkušenosti s policejní prací. Využívají svých znalostí, pozorovacího talentu, analytických schopností či léty získaného instinktu. Disponují navíc i technologickou podporou, jako jsou speciální programy pro správu či analýzu dat“ (Ludvík Bohman, 2012).*

V České pojišťovně pracuje přibližně 20 detektivů, ale jejich tým je stále rozšiřován a zaměřuje se také na technologie. Úspěchem odhalování podvodů je zejména kvalita detektivů, kteří jsou na českém trhu dlouhodobě nejúspěšnější. Za poslední tři roky se počet těchto detektivů výrazně zvýšil. Nejde ovšem jen o práci samotných detektivů. Boj s pojistným podvodem vyžaduje také spolupráci napříč celou firmou a pomoc mnoha podpůrných útvarů, kde kolegové pracují na analýze shromážděných dat, k čemuž jim slouží softwarové nástroje, které umí data vzájemně prokreslit ve vazbě lidí a jejich rolí v daném případě (poradci-sobe.cz, 2013).

Při odhalování pojistného podvodu se postupuje tak, že nejprve všechna data o pojistných událostech, které jsou nahlášena a zaslána do pojišťovny, putují do datového skladu, nad kterým funguje určitý detekční systém, který podle zadaných algoritmů vybírá případy, které jsou něčím podezřelé, řekl Jaromír Kaděra – šéf pojistných detektivů České pojišťovny. Poté tyto podezřelé případy detailněji procházejí specializovaní likvidátoři nebo přímo detektivové. Detektivní práci vykonávají většinou osoby, které dříve pracovaly u policie, kde získaly zkušenosti s prací s informací, daty a důkazy (Tůma, 2014).

Po odborné konzultaci s detektivy bylo zjištěno, že sbírají dokumentaci od jiných pojišťoven, ať už se jedná o údaje o osobě nebo o vozidle. Dále si mohou obstarat informace o historii vozidla, fotodokumentaci z předcházejících dopravních nehod, faktury ze servisu, znalecké posudky apod. Někdy se může stát, že jde pouze o neschopnost komunikace mezi klientem a likvidátorem. Likvidátor je přesvědčen, že jde o podvod a detektivové po několikaměsíčním šetření zjistí, že o pojistný podvod vůbec nešlo.

Klient je kontaktován, vysvětlí se mu, které údaje nesedí nebo jsou špatné a poté záleží na něm, jak se se vzniklou situací vypořádá. Pokud jde o jednorázový čin, snaží se Česká pojišťovna s klientem dohodnout, ve většině případů dochází k tomu, že klient sám požádá o ukončení šetření a vzdá se nároku na odškodnění. Ale existují také situace, kdy klient s nařčení s pojistného podvodu nesouhlasí a vede to až k soudnímu sporu s pojišťovnou. Pokud se jedná o organizovanou činnost, činnost opakující se nebo mají detektivové dostatek důkazů (znalecký posudek, fotodokumentaci) je podáno trestní oznámení přímo na Policii ČR. V těchto případech se již pojišťovna není ochotna s „pachateli“ domluvit. V dnešní době se

k detektivům pojistné podvody související s automobily nedostávají tak často. Podvodníci zjistili, že pojišťovny jsou v odhalování těchto podvodů, čím dál tím víc úspěšnější, proto začínají podvádět v jiných oblastech pojištění (pojištění osob, pojištění majetku a odpovědnosti).

Od října roku 2007 Česká kancelář pojistitelů ve spolupráci s členskými pojišťovnami zahájila provoz **databáze škod povinného ručení**, kterou Česká pojišťovna také využívá. Hlavním cílem této databáze je zpřístupnění informací mezi pojišťovnami o škodném průběhu pojištění klienta. Všechny pojišťovny v České republice mají povinnost do této databáze ukládat informace o všech pojistkách povinného ručení. Přístup k těmto informacím mají oprávněné osoby.

Jedná se o informační středisko, které je provozováno v souladu s ustanoveními § 15a zákona č. 47/2004 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla a 4. Směrnicí Evropské unie o pojištění motorových vozidel 2000/26/EC. Hlavní funkcí je zjišťovat, uchovávat a poskytovat údaje o pojištění odpovědnosti vozidel registrovaných na území České republiky, o škodních zástupcích jmenovaných pojistiteli, kteří mají oprávnění provozovat pojištění odpovědnosti z provozu vozidla v České republice pro území ostatních členských států Evropského hospodářského prostoru (ic.ckp.cz, 2007)

Od roku 2009 Česká pojišťovna používá nástroj pro efektivnější odhalování pojistných podvodů a to program **Virtual Crash**<sup>24</sup>, který dokáže přesně analyzovat průběh dopravních nehod. Tento projekt vznikl v Brně, kde proběhla jeho testovací fáze a dnes se využívá po celé republice. Tím, že je Česká pojišťovna v oblasti Virtual Crash soběstačná, dokáže analyzovat podezřelé nehody levněji, rychleji a přesněji. Již v rámci testovací fáze tato pojišťovna analyzovala 13 dopravních nehod, kde 7 z nich byl pojistný podvod. Likvidátoři pojišťovny musí každoročně vyřizovat více než čtvrt milionů případů z pojištění motorových vozidel. Pořizovací náklady na tento systém byly zhruba kolem 450 tisíc korun a zavedení projektu do provozu trvalo České pojišťovně čtyři měsíce (Tisková zpráva ČP, 2009b).

---

<sup>24</sup> **Virtual Crash** – moderní program nové generace pro simulaci dopravních nehod. Díky rychlému vývoji hardwarových a softwarových nástrojů umožňuje čím dál více realizovat komplexnější výpočty v reálném čase. Kromě samotné simulace umožňuje také zobrazit výsledky v pláncích, které odpovídají měřítkům 3D perspektivních pohledech, včetně diagramů a tabulek. Výsledek simulace umí exportovat do videosouborů nebo sekvenci obrázků. Je využíván v celé Evropě, ale také v USA. V Česku jej využívají znalci, některé univerzity, pojišťovny, automobilka Škoda Auto a.s., Centrum dopravního výzkumu a další (kubelka.hyperlink.cz, 2001).

Obr. 5.7.: Ukázky systému Virtual Crash



Zdroj: [kubelka.hyperlink.cz](http://kubelka.hyperlink.cz)

## 5.8 Příklady pojistných podvodů v oblasti pojištění motorových vozidel Česká pojišťovna

### Dopravní nehody fingovali ve velkém

V listopadu 2013 podezřelá dopravní nehoda potvrdila skutečnost, že se na pojistné podvody v oblasti pojištění motorových vozidel specializují čím dál více organizované skupiny. Jedna taková skupina využívala ke svému pojistnému podvodu tzv. bílé koně. A právě jeden z těchto bílých koní seděl za volantem při fingované havárii automobilu Ford Mondeo. Nesrovnalosti ve vlastnictví automobilu, z jehož povinného ručení byla hrazena škoda na automobilu poškozeného, dovedla detektivy České pojišťovny a Policii ČR ke skupině pachatelů pojistných podvodů. Řidič vozu byl napojen na tuto organizovanou skupinu a za úplatu poskytoval své osobní informace potřebné k uzavření povinného ručení. Dnes jsou pro trestný čin pojistného podvodu stíháni nejen viníci, ale také poškození v této fingované dopravní kolizi, protože i u něj byly prokázány vazby na skupinu pachatelů organizované trestné činnosti (Tisková zpráva ČP, 2013).

### Zoufalý muž, zoufalý pokus o podvod

Majitel zánovního fordu pojišťovně nahlásil krádež poté, co své auto zaparkoval na ulici blízko svého bydliště. Touto krádeží se zabývala Policie ČR, z jejíhož šetření vycházeli detektivové České pojišťovny. Během řešení pojistné události se ukázalo, že věci se udály jinak, než tvrdil majitel vozidla pojišťovně. V blízkosti údajného místa krádeže se nacházela bezpečnostní kamera. Záběry z této kamery ukázaly, že v inkriminovaném čase se vozidlo na tomto místě vůbec nenacházelo. Majitel pod tíhou důkazů posléze přiznal, že si vše vymyslel a vozidlo zcizeno vůbec nebylo. K pokusu o pojistný podvod jej dovedla finanční tíseň a neschopnost si peníze obstarat legální cestou. Česká pojišťovna tak odvrátila neoprávněnou výplatu pojistného plnění, jejíž výše se pohybovala kolem 180 tisíc korun. (Tisková zpráva ČP, 2015).



### **Fingovaná dopravní nehoda**

Klient České pojišťovny ze Středočeského kraje nahlásil škodu na vozidle, ke které mělo dojít při dopravní nehodě. Pojištěný uvedl, že svým autem jel po přímém úseku vozovky a v mírném klesání nezvládl řízení, když mu do vozovky vběhlo stádo srn. Leknutím strhl volant, vyjel mimo silnici a čelně narazil vozem do stromu a celková škoda se měla vyšplhat až k 220 tisícům korun. Při vyšetřování ovšem byla odhalena řada nesrovnalostí, ze kterých vyplynulo, že vůbec k takové nehodě dojít nemohlo. První z nich bylo zcela neodpovídající poškození jak na přední části auta, tak na zničeném stromě nebo jakákoliv absence listů a větví, které by při nárazu na vozidlo popadaly. Při dalším vyšetřování bylo zjištěno, že vozidlo bylo ke stromu dopraveno již poškozené a vymyšlená historka střetu s lesní zvěří měla majiteli pomoci zaplatit poškození, které si den předtím sám způsobil řízením v opilosti. Policie ČR zahájila v souvislosti s touto dopravní nehodou trestní stíhání pojištěného pro podezření ze spáchání trestného činu pojistného podvodu (Tisková zpráva ČP, 2014).

### **Kuriózní případ pojistného podvodu**

Jednalo se téměř o banální nehodu – čelní náraz osobního automobilu do zadní části druhého vozu. Neobyčejné ovšem bylo až to, že poškozený uplatňoval nejen škodu na zdraví a na zničené zadní části svého auta, ale navíc i finanční újmu ve výši téměř 1 milionu amerických dolarů, což mělo představovat jeho ušlý zisk, protože nebyl vzhledem ke svému zranění schopen dostát svých závazků a vyrobit pro zahraničního zákazníka pozlacené tenisové rakety zdobené drahými kameny. Vyšetřovatelé ověřovali autenticitu předložené obchodní dokumentace a další informace ve vztahu k zahraničí. Výsledek šetření, které probíhalo také v zámoří, potvrdil podezření. Údajným odběratelem byla tzv. shell company, tzn. jen formálně založená obchodní společnost, která nevykazovala žádné obchodní činnosti. V registrovaném sídle firmy v jednom z daňových rájů o ní nikdy nikdo neslyšel. Zakladateli této vymyšlené společnosti nevadily ani hrubé pravopisné chyby v anglické gramatice vyskytující se v předložené obchodní smlouvě. Pojistné plnění bylo samozřejmě zamítnuto (Tůma, 2014).

## **5.9 Návrh preventivních opatření pro boj s pojistnými podvody**

Součástí preventivní činnosti boje s pojistným podvodem je jednak úzká spolupráce s Policií ČR a dále také školení vlastních zaměstnanců tak, aby i oni dokázali rozpoznat jednání, které signalizuje, že by se o pojistný podvod mohlo jednat. Prvním návrhem pro boj s pojistným podvodem je lepší **školení zaměstnanců pojišťovny**, protože tyto lidé jsou prvními osobami, se kterými se potenciální podvodník setkává. Zaměstnanci by měli být

seznámení s určitými standardy chování osob, které jdou nahlásit pojistnou událost, a jakákoliv odchylka od tohoto jednání by měla být detailněji prověřena a předána pro další vyšetřování. Zaměstnanci by měli být také lépe pro tuto práci motivováni např. finanční nebo jinou odměnou.

Při boji s pojistným podvodem by si pojišťovny v tuzemsku měly vzít příklad z USA. Americké pojišťovny využívají různé preventivní kampaně, které mají v boji proti pojistným podvodům pomoci. Využívají např. televizní a rozhlasové spoty, brožury, billboardy, plakáty a podobně.

V Americe bojují proti pojistnému na dvou frontách. První z nich je to, že jsou využíváni vyšetřovatelé a skupiny činné v trestním řízení, tak jako u nás. Druhou z nich jsou kampaně, které mají získat veřejnost a vzdělávat občany v oblasti pojistného podvodu, hlavně z toho důvodu, aby k takovému jednání nedocházelo. The Pennsylvania Insurance Fraud Prevention Authority (IFPA) – úřad pro prevenci pojistných podvodů v Pensylvánii poskytuje značnou podporu v preventivní oblasti. Zahájil celostátní, vzdělávací a preventivní kampaň, která má zásadní význam pro boj s pojistným podvodem. Předpokladem je to, že pokud lidé vědí co je pojistný podvod, jaká je závažnost tohoto trestného činu a jaká možná jsou rizika nebo důsledky, pokud se tohoto činu dopustí, pojistný podvod s největší pravděpodobností nespáchají. Kampaň vysvětluje různé druhy pojistného podvodu na reálných situacích. Na stránkách této kampaně lze nalézt televizní i rádiové spoty, také billboardy, brožury a plakáty ([www.helpstopfraud.org](http://www.helpstopfraud.org), 2015).

Obr. 5.9.: Ukázka billboardu



Zdroj: [www.helpstopfraud.org](http://www.helpstopfraud.org)

Obr. 5.9.: Ukázka brožury



Zdroj: [www.helpstopfraud.org](http://www.helpstopfraud.org)

Podle mého názoru v České republice marketing pro tuto oblast nefunguje příliš dobře. Pojišťovny by měly více od podvodných jednání odrazovat. Marketing v oblasti prevence by měl spočívat v tom, že pojišťovnu představí v takovém světle, kde žádný podvodník nemá šanci. Ale takového cíle nemůže být dosaženo, pokud vychází články s titulky typu „Pojistných podvodů přibývá“, „Pojišťovny očekávají nárůst podvodů“, „Češi ročně spáchají pojistné podvody za stamiliony“, „Nejsou prachy? Zahojím se na pojišťovně!“ apod. Tyto titulky spíše podvodníky přilákají, než aby před pojistným podvodem varovaly. Naopak nadpisy typu „Pojišťovny jdou podvodníkům po krku“, „Pojišťovny s pojistným podvodem bojují“, „Vylákat z pojišťovny peníze podvodem už nebude tak snadné“, „Pojišťovny mají nový nástroj na boj s podvodníky“, upozorňují na to, že pojišťovnám nejsou podvody lhostejné a chtějí proti nim bojovat. Titulky, o kterých jsem se zmínila, vycházejí spíše v časopisech, novinách nebo na internetu. To znamená, že ne vždy k nim má širší veřejnost i s potenciálními podvodníky přístup. Proto bych navrhovala pojišťovnám **preventivní kampaně**. Mohlo by se jednat například o propagaci různých letáček a brožur, popř. billboardů, kde by bylo na boj s pojistným podvodem poukazováno.

Dalším možným nástrojem pro boj s pojistným podvodem by mohl být **registr pojistných událostí**, o kterém se již několik let mluví, ale v České republice zatím nefunguje. V tomto případě, bychom se měli nechat inspirovat u sousedů na Slovensku, kde je podobný systém zaveden. Jedná se o **Centrální evidenci pojistných událostí**, která zde funguje od roku 2001.

Mělo by jít o systém podobný databázi škod povinného ručení provozovaný Českou kanceláří pojistitelů, kde by byly všem pojišťovnám dostupné informace o nahlášených pojistných událostech ze všech druhů pojištění. Minimálním přínosem by bylo to, že by mohly pojišťovny zjistit, pokud by „podvodník“ uplatňoval jednu škodu u více pojišťoven. Ovšem u nás se tento registr pojistných událostí zatím potýká s problémem ochrany spotřebitele.

Posledním návrhem na opatření, který by mohly pojišťovny při boji s pojistným podvodem využívat je **hlasový analyzátor**, který byl již zmíněn v kapitole 4.4.2. V České republice se jedná o novinku a zatím jej používá pouze jedna pojišťovna a to Allianz, která uvádí, že je hlasový analyzátor velmi spolehlivý.

Telefonní hlášení klientů jsou v případě potřeby podrobeny testu, který funguje podobně jako detektor lži, avšak místo tepu a potu se tento přístroj zaměřuje na hlasovou křivku. Telefonní rozhovory se nahrávají se souhlasem volajícího. Software je zároveň vyhodnocuje a analyzuje strukturu hlasu jednotlivých klientů, dále také umí rozpoznat, co se děje s emocemi člověka, když lže. Umí rozpoznat dopad lživých emocí a poté vyhodnotit, ve kterých otázkách klient lhal. Nejprve se operátor klienta při hlášení ptá na předepsané otázky, jako jsou jméno a bydliště, kdy každý odpovídá pravdivě a podle těchto otázek software rozliší, jak vypadá jeho pravdivá mluva. Poté jsou pokládány otázky přímo na samotnou pojistnou událost. Pravdivé odpovědi jsou označeny zelenou barvou, oranžová signalizuje určité nesrovnalosti a lživé informace jsou zobrazeny barvou červenou. (finance.idnes.cz, 2014).

## 6. Závěr

Ze statistik vyplývá, že počet pojistných podvodů každým rokem stoupá. Odhady expertů hovoří o tom, že 14 % pojistných událostí mohou vykazovat příznaky pojistného podvodu. Až 35% pojištěnců v oblasti pojištění motorových vozidel se snaží svou pojišťovnu podvést. Pojistné podvody se objevují nejenom v České republice, ale jde o problematiku celého světa. Osoby páchají toto podvodné jednání za účelem vylepšení své finanční situace.

Trestný čin pojistného podvodu je upraven v § 210 zákona č. 40/2009 Sb., TZ, kde je vymezen podvod v širším rozsahu. Patří zde 1. uvedení v omyl a 2. využití omylu. Předmětem ochrany je zejména ochrana cizího majetku, ale trestněprávní ochrana se zde poskytuje právům a vztahům v užším smyslu. Ovšem musí se jednat o vztahy, které se týkají tzv. soukromého pojištění, které je zásadně vázáno na pojistné smlouvy, a plnění na základě něho poskytované, včetně jiných obdobných plnění. Mezi typické formy se řadí zejména podvody u důchodového pojištění, úrazového pojištění, pojištění léčebných výloh, pojištění příjmů v době pracovní neschopnosti, pojištění vážných chorob, pojištění domácností včetně rekreačních domácností, pojištění staveb, cestovního pojištění, pojištění odpovědnosti za škodu. Dle průzkumů je nejčastěji napadána oblast pojištění motorových vozidel. O historii pojistného podvodu neexistují skoro žádné podklady, ale dá se tvrdit, že sahá od doby vzniku prvních vzájemně pojišťovacích spolků a následně i prvních komerčních pojišťoven.

Dělení pojistných podvodů je různé, lze je dělit do několika kategorií. První dělení je na interní a externí. Při interním pojistném podvodu je pachatelem zaměstnanec pojišťovny, který spolupracuje s pojištěným nebo pojistníkem. V externím pojistném podvodu je pachatelem oprávněná osoba, pojistník, pojištěný, ale také soudní znalec, lékař, policista a podobně. Dále se podvod člení na oportunistický a organizovaný. Nejrozšířenějším je právě oportunistický, kdy dochází ke škodě nahodile bez přičinění pachatele, který se snaží tuto situaci využít ve svůj prospěch. Organizované pojistné podvody nejsou až tak rozšířené, ovšem finanční dopady jsou zde vysoké. Charakteristické je to, že jsou předem připravené, podílí se na nich více osob a pojištění bývá uzavíráno s úmyslem podvod spáchat. Dále se pojistné podvody dají dělit z hlediska času, kdy k podvodu dojde, a to při uzavírání pojistné smlouvy nebo při uplatnění nároku na pojistné plnění.

Jak již bylo výše zmíněno, je pojistný podvod definován v § 210 TZ, v minulosti byl upraven v zákoně č. 140/1961 Sb., v § 250a, kde byl doplněn novelizací v roce 1997 spolu s trestným činem úvěrový podvod. Tyto podvody jsou považovány za nebezpečnou formu trestné činnosti. Zasahují jak do obecné, tak do hospodářské kriminality. Často bývají

označovány jako kriminalita bílých límečků. Trestného činu pojistného podvodu se dopustí ten, kdo uvede nepravdivé nebo hrubě zkreslené údaje nebo podstatné údaje zamlčí a to v souvislosti s uzavíráním nebo změnou pojistné smlouvy, v souvislosti s likvidací pojistné události nebo při uplatnění práva na plnění z pojištění nebo jiného obdobného plnění. Za takovéto jednání hrozí pachateli trest od šesti měsíců až k deseti létům odnětí svobody.

Pachatelem může být jak osoba fyzická tak právnická. Může se jednat o kteréhokoli účastníka pojistné smlouvy. V praxi jím obvykle bývá pojistník nebo pojištěný. Pachatelé se dělí na vnitřní a vnější, stejně jako pojistný podvod. Vnitřní pachatelé jsou zaměstnanci pojišťovny, kterým mohou asistovat pojištění nebo pojistníci. Vnější pachatelé většinou žádné spolupachatele v pojišťovně nemají, jedná se o osoby pojištěné nebo pojistníky. Vnější i vnitřní pachatelé často využívají spoluviníků.

Typickými způsoby páchaní trestného činu pojistný podvod je uvedení v omyl nebo využití omylu v osobě, uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k různým věcem, uvedení v omyl nebo využití omylu ve faktu činnosti či události, uvedení v omyl nebo využití omylu ve vztahu k příslibům a uvedení v omyl nebo využití omylu kombinování výše uvedených způsobů.

U pojistného podvodu se nesetkáváme se situacemi, kdy by nebyl znám pachatel, jak je tomu u podvodu. V situaci, kdy je trestná činnost prokázána, se můžeme setkat s určitými druhy vyšetřovacích situací, a to že obviněný trestnou činnost doznává, obviněný trestnou činnost zcela popírá, obviněný doznává jednání, popírá však úmysl uvést někoho v omyl nebo využít omylu poškozeného nebo obviněný odmítá vypovídat. Policejní orgán je v rámci postupu před zahájením trestního stíhání oprávněn, za splnění určitých podmínek, které jsou stanoveny trestním řádem, vyžadovat vysvětlení od fyzických či právnických osob a státních orgánů, dále vyžadovat odborná vyjádření a znalecké posudky, také obstarávat potřebné doklady, zejména spisy a jiné písemné materiály, provádět ohledání věci a místa činu, zadržet podezřelou osobu, vyzvat k vydání věci, která je pro trestní řízení důležitá a v poslední řadě vykonat domovní prohlídku případně prohlídku jiných prostor a pozemků. Poškozený je vždy pojistitel, tudíž se nemusí zjišťovat, zda se jedná o vypjatý občanskoprávní vztah. Musí zde být dokazováno úmyslné jednání v rámci subjektivní stránky.

Příčin, které vedou k pojistným podvodům, je mnoho. Obecně lze říci, že zde patří mentalita obyvatel, ekonomická krize a růst nezaměstnanosti. Dalšími příčinami mohou být například neefektivnost pojistného vztahu, relativně nízké riziko odhalení a nízké tresty. Veřejnost stále považuje získání vyššího pojistného plnění než na jaké má pojištěnec nárok za normální věc. Pojišťovny se snaží s pojistnými podvody bojovat ze všech sil, i když jsou

náklady vysoké a návratnost prostředků, které jsou na tuto problematiku použity, je pomalá. Česká asociace pojišťoven vede boj s pojistnými podvody nepřetržitě, již od svého založení roku 1993. Tomuto problému se věnuje jeden z jejich výkonných orgánů a to Sekce pro prevenci pojistného podvodu. Pojišťovny používají aktivní kontrolní opatření při uzavírání pojistných smluv a při likvidaci pojistných událostí. Své zaměstnance proškolují a využívají také práci specialistů a detektivů. Dále se snaží vyměňovat informace a zkušenosti mezi pojišťovnami. Je zde využíván systém výměny informací o podezřelých okolnostech (SVIPO), který slouží v oblasti prevence a odhalování pojistného podvodu a dalších protiprávních jednání a dále zajišťuje vzájemnou výměnu a sdílení informací o skutečnostech týkajících se pojištění fyzických a právnických osob mezi pojišťovnami.

Nejčastěji dochází k pojistným podvodům v oblasti pojištění motorových vozidel. Napomáhá tomu rozvoj motorismu, také růst pořizovacích cen automobilů a navíc vysoká automobilová kriminalita. V dopravě jsou typické dvě formy pojistných podvodů a to u havarijního pojištění a u pojištění odpovědnosti způsobenou provozem vozidla. V první skupině jsou podvody nejfrekventovanější, dochází zde k údajným krádežím vozidel. Zde se dají pojistné podvody dělit na další dvě skupiny dle způsobu páčání. Prvním z nich je způsob, kdy jsou u odcizeného vozidla zaměněny základní identifikační znaky, výrobní čísla jednotlivých agregátů jinými, které jsou většinou vyřiznuty z vozidla, které není nijak spojeno s trestným činem. Tato identifikační čísla a znaky jsou v mnoha případech odejmuta z automobilů stejného typu, které jsou již dohlášeny. Druhým způsobem páčání spočívá v tom, že řidič svým vozidlem nebo vozidlem s autopůjčovny legálně vycestuje do zahraničí, kde mu je vozidlo údajně zcizeno, on však auto v zahraničí prodá. U havarijního pojištění také dochází k údajným poškozením vozidel při dopravních nehodách nebo živelných událostech. V případě pojištění odpovědnosti za škodu způsobenou provozem motorového vozidla pachatel uvádí v omyl pojistitele pouze při nároku na pojistné plnění a to hlavně díky tomu, že u poškození automobilů vytvářejí ve spolupráci s příslušníky policie fingoané protokoly o dopravní nehodě a pak při prohlídce pracovníkům pojišťoven přistavují jiné havarované vozidlo. Dále také dochází k inscenaci dopravních nehod nebo jsou ve spolupráci s pracovníky autoopraven úmyslně nadhodnocovány ceny oprav.

Pojišťovny pro boj s pojistným podvodem v této oblasti pojištění používají SVIPO, který byl zmíněný již výše. Dále jsou také používány systémy jako Virtual Crash, který dokáže přesně analyzovat průběh dopravních nehod, dále PC-Crash, Winkol, Impul Expert 2000 a ADNE.

Pachatel nemusí disponovat žádnými zvláštními intelektovými nebo jinými schopnostmi, může jít o jakoukoli osobu, která má způsobilost k právním úkonům a je oprávněna uzavírat pojistnou smlouvu. Předpokládá se, že vlastní motorové vozidlo, které je předmětem pojištění. Obvykle se jedná o osoby bez středoškolského vzdělání, nemajetné, ve věku 20-30 let, které se nechají často zlákat organizátory pojistných podvodů za malou odměnu. Mezi nejvýznamnější typy pojistných podvodů patří skutečná kolize, která je všemi účastníky naplánovaná a ve smluveném čase uskutečněna. Dále může dojít také k vyprovokované dopravní nehodě nebo je dopravní nehoda využita. Posledním případem je nadhodnocení faktury za opravu.

Odhalováním pojistných podvodů se zabývají specialisté všude na světě. Podvody se týkají téměř všech značek automobilů, ve spisech se často objevují zejména značky Mercedes, VW, BMW nebo Audi, ale také Škoda nebo Renault. Česká pojišťovna má vlastní tým detektivů, jedná se přibližně o dvacet osob, který je v oblasti odhalování pojistných podvodů na českém trhu dlouhodobě nejúspěšnější. Většina těchto detektivů má policejní praxi. Návrh na vyšetření pojistného podvodu v oblasti pojištění motorových vozidel se většinou pod ruce detektivů nedostane. Česká pojišťovna má také tým kvalitních likvidátorů, kteří spolu s mobilními techniky většinou pojistný podvod odhalí na místě, tudíž nemusí být detektivům předán. Ovšem činností organizovaných skupin se detektivové zabývají často. Detektivové sbírají všechny potřebné informace i od jiných pojišťoven. Jedná se o údaje, jak o vozidle, tak také o osobě, např. historie vozidla, fotodokumentace z předcházejících dopravních nehod, faktury ze servisu, znalecké posudky apod. Klient je poté kontaktován a jsou mu sděleny údaje, které nesedí nebo jsou špatné a záleží na něm, jak se se situací vypořádá. V případě, že se jedná o jednorázový čin, Česká pojišťovna se snaží s podvodníkem dohodnout, většinou dochází k tomu, že klient sám požádá o ukončení šetření a vzdá se nároku na odškodnění. V situacích, kdy klient s nařčením s pojistného podvodu nesouhlasí, může dojít k soudnímu sporu s pojišťovnou. V případě, že se jedná o organizovanou činnost, činnost opakující se nebo má pojišťovna dostatek důkazů je podáno trestní oznámení na Policii ČR. Pojistný podvod se začíná přesouvat do oblastí pojištění osob a pojištění majetku a odpovědnosti.

Česká pojišťovna pro boj s pojistným podvodem využívá databázi škod povinného ručení, která je provozována Českou kanceláří pojistitelů. Dále využívá systému VirtualCrash, také práci kvalifikovaných zaměstnanců a detektivů pojišťovny. V budoucnosti uvažuje o novince – hlasovém analyzátoru, který v České republice zatím využívá pojišťovna Allianz.

Návrhy pro boj s pojistným podvodem z mé strany jsou zejména proškolení zaměstnanců a jejich motivace pro tento boj, prostřednictvím finančních či jiných odměn.



Dále využití určitých preventivních kampaní pro boj, jako používají v USA. Mělo by se jednat nejprve o určité brožury, plakáty, billboardy a podobně, a poté také o rozhlasové či televizní spoty. Úřad pro prevenci pojistných podvodů v Pensylvánii poskytuje značnou podporu v preventivní oblasti, zahájil celostátní, vzdělávací a preventivní kampaň, která má zásadní význam pro boj s pojistným podvodem. Kampaň vysvětluje různé druhy pojistných podvodů na reálných situacích. Předpokládá se, že pokud lidé vědí, co je to pojistný podvod, jaká je závažnost tohoto trestného činu a jaká možná rizika či důsledky přináší, odradí ti potenciální podvodníky. Poslední návrhem je zavedení hlasového analyzátoru, který používá pouze jedna pojišťovna, jak již bylo výše zmíněno. Telefonní hlášení klientů jsou podrobeny testu, který funguje na principu detektoru lži, ovšem místo tepu a potu se zaměřuje na hlasovou křivku.

## Seznam použité literatury a pramenů

### Monografie

ČÍRTKOVÁ, Ludmila, a kol.(2005). *Podvody, zpronevěry, machinace: (možnosti prevence, odhalování a ochrany před podvodným jednáním)*. Praha: Armex Publishing s.r.o. 247 s. ISBN 80-86795-12-8.

DAŇHEL, Jaroslav. (2006). *Pojistná teorie*. 2. vyd. Praha: Professional Publishing. 338 s. ISBN 80-86946-00-2.

DUCHÁČKOVÁ, Eva. (2009). *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 3.vyd. Praha: Ekopress, s.r.o. 224 s. ISBN 978-80-86929-51-4.

HRADEC, Milan. (2014). *Pojistné podvody*. Praha: Eupress. 102 s. ISBN 978-80-7408-089-0.

JANDOVÁ, L., P. ŠLAUF a J. SVEJKOVSKÝ. (2014). *Pojištění v novém občanském zákoníku: komentář: [§ 2756-2872]*. Praha: C.H. Beck. 353 s. ISBN 978-807-4005-305.

JELÍNEK, Jiří a kol. (2013). *Trestní právo hmotné*. Praha: Leges. 968 s. ISBN 978-80-87576-64-9.

KONRÁD, Zdeněk a kol. (1999). *Metodika vyšetřování jednotlivých druhů trestných činů*. 3. vyd. Praha: PA ČR. 219 s. ISBN 80-7251-023-1.

KRÁLÍČEK, Vladimír a Jan MOLÍN. (2014). *Vnější a vnitřní kontrola z pohledu managementu*. Praha: Wolters Kluwer, a. s. 232 s. ISBN 978-80-7478-557-3.

KUČERA, Zdeněk. (1999). *Mezinárodní právo soukromé*. 4. vyd. Brno: Doplněk. 429 s. ISBN 80-7239-038-4.

MARVAN, Miroslav a Jan CHALOUPECKÝ. (1993). *Dějiny pojišťovnictví v Československu 2. díl*. Bratislava: Alfa Konti spol. s r. o. 426 s. ISBN 80-88739-01-2.

MUSIL, Jan. (2001). *Kriminalistika: vybrané problémy teorie a metodologie*. Praha: Policejní akademie České republiky. 309 s. ISBN 80-7251-080-0.

RÁBEK, Vlastimil. (2012). *Analýza příčin vzniku a průběh škodných událostí v oboru pojištění motorových vozidel*. Olomouc: Properus s.r.o. 365 s. ISBN 978-80-904944-0-4.

RAK, Roman a kol. (2001). *Krádeže vozidel. Odhalování, vyšetřování a prevence*. Brno: Cerm s.r.o. 252 s. ISBN 80-7204-218-1.

STRAUS Jiří a Miroslav NĚMEC a kol. (2009). *Teorie a metodologie kriminalistiky*. Plzeň: Aleš Čeněk s.r.o. s. 512. ISBN 978-80-7380-214-1.

ŠÁMAL, Pavel a kol. (2012). *Trestní zákoník: komentář*. 2. vyd. Praha: C.H. Beck. 3586 s. ISBN 978-80-7400-428-5.

### **Odborné články a publikace**

CHMELÍK, Jan. (2006). Charakteristika pojistných podvodů. *Soudní inženýrství*. [online]. 2006, roč. 17, č. 3 [cit 2015-03-23]. ISSN 1211-443X. Dostupné z: <http://www.sinz.cz/archiv/docs/si-2006-03-152-157.pdf>.

KAREL, Ondřej. (2014). Prevence pojistných podvodů je stále aktuálním tématem. *Pojistný obzor*. 2014. č.1. ISSN 0032-2393.

KOTYROVÁ, Marcela. (2008). Pojišťovny podvody netolerují. *Pojistný obzor*. [online]. 2008, roč. 85, č. 1 [cit. 2015-02-21]. ISSN 0032-2393. Dostupné z: [http://pojistnyobzor.cz/Archiv/Cisla/2008/Pojistny\\_Obzor\\_2008\\_1.pdf](http://pojistnyobzor.cz/Archiv/Cisla/2008/Pojistny_Obzor_2008_1.pdf)

LHOTSKÁ, Kateřina.(2014). Boj s pojistným podvodem- kudy vede cesta? *Pojistný obzor*. 2014. č.1. ISSN 0032-2393.

PORADA, Viktor a PRŠAL, Vlastimil. (2001). Vyšetřování trestného činu pojistného podvodu. *Pojistné rozpravy*. [online]. 2001, č. 10, [cit 2015-03-23]. ISSN 0862-6162. Dostupné z: [http://www.pojistnyobzor.cz/pojistne-rozpravy/Archiv/Cisla/2001/Pojistne\\_Rozpravy\\_2001\\_10.pdf](http://www.pojistnyobzor.cz/pojistne-rozpravy/Archiv/Cisla/2001/Pojistne_Rozpravy_2001_10.pdf)

### **Elektronické zdroje**

BUBÁK, Zdeněk. (2014). Pojistné podvody bývají většinou odhaleny. Jak si vedou české pojišťovny? *Finparada*. [online]. 2014, [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: <http://finparada.cz/2350-Pojistne-podvody-byvaji-odhaleny-Jak-si-vedou-ceske-pojistovny.aspx>

BussinessCentre. (2015). *Rekognice* [online]. Bussiness.Centre.cz. [cit. 2015-02-25].  
Dostupné z: <http://business.center.cz/business/pojmy/p1161-rekognice.aspx>

Česká asociace pojišťoven. (2012). ČAP: Pojišťovny mají nový nástroj na boj s podvodníky. *Opojisteni.cz*. [online]. 2012, [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:  
<http://www.opojisteni.cz/rizika/cap-pojistovny-maji-novy-nastroj-na-boj-s-podvodniky/>

Česká asociace pojišťoven. (2012). *Ptáme se?* [online]. CAP.cz. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: <http://www.cap.cz/tiskove-centrum/tiskove-zpravy-a-informace/ptame-se/1205-ptame-se-21>

Česká asociace pojišťoven. (2015). *Systém pro výměnu informací o podezřelých okolnostech* [online]. CAP.cz. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: [http://www.cap.cz/images/pojisteni-v-praxi/20120111\\_SVIPO-F.pdf](http://www.cap.cz/images/pojisteni-v-praxi/20120111_SVIPO-F.pdf)

Česká kancelář pojistitelů. (2015). *Informační středisko pro poškozené – Základní informace*. [online]. ČKP [cit. 2015-04-06]. Dostupné z:  
[https://ic.ckp.cz/ICwww/servlet?\\_page=info&lngID=1](https://ic.ckp.cz/ICwww/servlet?_page=info&lngID=1)

DUSOVÁ, Veronika. (2014). Hlasový analyzátor – nový způsob jak odhalit pojistné podvody. *Finparada*. [online]. 2014, [cit. 2015-02-20]. Dostupné z: <http://www.finparada.cz/1796-Hlasovy-analyzator-novy-zpusob-jak-odhalit-pojistne-podvody.aspx>

Encyklopedie Vševed. (2011). *Operativně taktická evidence* [online]. Encyklopedie-Vševed.cz. [cit. 2015-02-20]. Dostupné z:  
[http://encyklopedie.vseved.cz/operativn%C4%9B\\_taktick%C3%A1\\_evidence](http://encyklopedie.vseved.cz/operativn%C4%9B_taktick%C3%A1_evidence)

Finance.idnes. (2014). *Na podvodníky nasazujeme hlasový detektor, říká expert pojišťovny*. [online]. Finance.idnes.cz [cit. 2015-04-09]. Dostupné z: [http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-odhali-hlasovy-analyzator-fmk-/auto-pojisteni.aspx?c=A140128\\_104517\\_poj\\_sov](http://finance.idnes.cz/pojistne-podvody-odhali-hlasovy-analyzator-fmk-/auto-pojisteni.aspx?c=A140128_104517_poj_sov)

Helpstopfraud. (2015). *Prevention campaign*. [online]. Helpstopfraud.org. [cit. 2015-03-18]. Dostupné z: <http://www.helpstopfraud.org/Insurance-Fraud-Resources/Prevention-Campaign#preventionTV>

Infodata.justice. (2015). *Ročenka – statistická ročenka kriminality* [online].

Infodata.justice.cz. [cit. 2015-04-07]. Dostupné z:

<http://infodata.justice.cz/InfoData/statisticke-rocenky.html>

KOTYROVÁ Marcela. *Tisková zpráva ČAP: Pojišťovny odhlalily pojistné podvody více než za miliardu korun.* [online]. Praha: ČAP, 4. března 2015. [cit. 2015-02-20]. Dostupné z:

[http://www.cap.cz/images/tiskove-zpravy/TZ\\_CAP\\_20150305\\_Pojistne\\_podvody\\_2014\\_F1.pdf](http://www.cap.cz/images/tiskove-zpravy/TZ_CAP_20150305_Pojistne_podvody_2014_F1.pdf)

KUBELKA, Jan. (2015). Analýza silničních dopravních nehod [online].

Kubelka.hyperlink.cz. [cit. 2015-04-02]. Dostupné z: <http://kubelka.hyperlink.cz/nehody.html>

Poradci-sobě. (2013). *ČP odhalila v loni pojistné podvody v rekordní výši 422 mil. Kč.*

[online]. Poradci-sobe.cz. [cit. 2015-03-20]. Dostupné z: <http://poradci-sobe.cz/pojisteni/cp-odhalila-vloni-pojistne-podvody-v-rekordni-vysi-422-mil-kc/>

Povinne-ruceni.com. (2015). *Je povinné ručení zlo?* [online]. Povinne-ruceni.com. [cit. 2015-02-12]. Dostupné z: <https://www.povinne-ruceni.com/povinne-ruceni>

ŠÍSTKOVÁ, Dagmar. (2009). Vyplatí se vyšetřovat pojistné podvody na motorových vozidlech? *Opojisteni.cz.* [online]. 2008, [cit. 2015-03-05]. Dostupné z:

<http://www.opojisteni.cz/rizika/vyplati-se-vysetrovat-pojistne-podvody-na-motorovych-vozidlech/>

ŠÍSTKOVÁ, Dagmar. (2013). Likvidátor velkých škod má obvykle praxi v řádu desítek roků. *Opojisteni.cz.* [online]. 2013, [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:

<http://www.opojisteni.cz/pojistovny/ocima-ceske/likvidator-velkych-skod-ma-obvykle-praxi-v-radu-desitek-roku/>

*Tisková zpráva České pojišťovny: Zkušenosti České pojišťovny s odhalováním pojistných podvodů.* [online]. Praha: ČP, 15. dubna 2009a. [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:

[http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?104888-zkusenosti\\_ceske\\_pojistovny\\_s\\_odhalovanim\\_pojistnych\\_podvodu](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?104888-zkusenosti_ceske_pojistovny_s_odhalovanim_pojistnych_podvodu)

*Tisková zpráva České pojišťovny: Česká pojišťovna získala novinku, která dokáže lépe odhalit pojistné podvody.* [online]. Brno: ČP, 15. dubna 2009b. [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:

[http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?104888-zkusenosti\\_ceske\\_pojistovny\\_s\\_odhalovanim\\_pojistnych\\_podvodu](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?104888-zkusenosti_ceske_pojistovny_s_odhalovanim_pojistnych_podvodu)

*Tisková zpráva České pojišťovny: Odhalených pojistných podvodů skokově přibývá.*

[online]. Praha: ČP, 17. července 2012. [cit. 2015-03-17]. Dostupné z:

[http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?1211217-odhalenych\\_pojistnych\\_podvodu\\_skokove\\_pribyva](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?1211217-odhalenych_pojistnych_podvodu_skokove_pribyva)

*Tisková zpráva České pojišťovny: Česká pojišťovna vloni odhalila pojistné podvody v rekordní výši 422 milionů korun.* [online]. Praha: ČP, 21. ledna 2013. [cit. 2015-03-15]. Dostupné z:

[http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?3742825-ceska\\_pojistovna\\_v\\_lonskem\\_roce\\_odhalila\\_pojistne\\_podvody\\_v\\_](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?3742825-ceska_pojistovna_v_lonskem_roce_odhalila_pojistne_podvody_v_)

*Tisková zpráva České pojišťovny: Česká pojišťovna už letos odhalila pojistné podvody za 365 milionů korun.* [online]. Praha: ČP, 16. října 2014. [cit. 2015-03-17]. Dostupné z:

[https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?5043528-ceska\\_pojistovna\\_uz\\_letos\\_odhalila\\_pojistne\\_podvody\\_za\\_365\\_m](https://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?5043528-ceska_pojistovna_uz_letos_odhalila_pojistne_podvody_za_365_m)

*Tisková zpráva České pojišťovny: Česká pojišťovna loni odhalila pojistné podvody v rekordní výši 462 miliony korun.* [online]. Praha: ČP, 13. ledna 2015. [cit. 2015-03-05]. Dostupné z:

[http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?5441242-ceska\\_pojistovna\\_loni\\_odhalila\\_pojistne\\_podvody\\_v\\_rekordni\\_v](http://www.ceskapojistovna.cz/tiskova-zprava?5441242-ceska_pojistovna_loni_odhalila_pojistne_podvody_v_rekordni_v)

TŮMA, Ondřej. (2014). Na lovu pojistných podvodů s šéfvýšetřovatelem České pojišťovny.

*Peníze.cz.* [online]. 2014, [cit. 2015-03-08]. Dostupné z:

<http://www.penize.cz/pojisteni/288570-na-lovu-pojistnych-podvodu-s-sefvysetrovatelem-ceske-pojistovny>

TŮMOVÁ, Věra. (2008). Kdy má smysl havarijní pojištění auta. *Peníze.cz.* [online]. 2008,

[cit. 2015-02-05]. Dostupné z: <http://www.penize.cz/pojisteni/41848-kdy-ma-smysl-havarijni-pojisteni-auta>

## **Právní předpisy**

Zákon č.40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č.168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů

### **Ostatní zdroje**

Odborná konzultace. Rozhovor s detektivy České pojišťovny, a.s., dne 7. 4. 2015

## **Seznam zkratek**

ČAP – Česká asociace pojišťoven

ČP – Česká pojišťovna

NOZ – Nový občanský zákoník

SVIPO – Systém výměny informací o podezřelých okolnostech

TZ – Trestní zákoník



## Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucí diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 25. 4. 2015

*Šarlota Zagorová*

Bc. Šarlota Zagorová

## **Seznam příloh**

Příloha č. 1                      § 210 zákona č. 40/2009 Sb., TZ